



**UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA**

**La Universidad Católica de Loja**

**TITULACIÓN DE MÉDICO**

**TEMA:**

***Fomento la importancia de la leche materna en las mujeres embarazadas del barrio San Cayetano Bajo 2010 - 2011***

**Trabajo de fin de titulación**

**AUTOR:**

**Luzuriaga Luzuriaga Juan Alberto**

**DIRECTOR:**

**Piedra María del Carmen Dra.**

**LOJA - ECUADOR**

**2012**

Loja, Julio del 2012

## **CERTIFICACIÓN**

Dra.

María del Carmen Piedra

DIRECTOR DE TESIS

Certifica:

Que el presente trabajo de acción titulado “FOMENTO LA IMPORTANCIA DE LECHE MATERNA EN LAS MUJERES EMBARAZDAS DEL BARRIO SAN CAYETANO BAJO 2010- 2011 ” realizado por el estudiante Juan Alberto Luzuriaga Luzuriaga, ha sido supervisado y revisado el mismo que se ajusta al método científico y las normas establecidas por la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja, por lo que autorizo su presentación, publicación y defensa.

.....  
Dra. María del Carmen Piedra  
DIRECTORA DE TESIS

## **AUTORÍA**

Todos los criterios, opiniones, afirmaciones, resultados, análisis, interpretaciones, conclusiones, recomendaciones y todos los demás aspectos vertidos en el presente trabajo son de absoluta responsabilidad de su autor.

Loja, Julio del 2012

.....  
Juan Alberto Luzuriaga L  
AUTOR

## DEDICATORIA

El presente trabajo dedico a nuestro padre Dios, a la santísima Virgen del Cisne que siempre me han acompañado, protegido, cuidado e iluminado mi camino en todo momento.

A mi querida madre, que gracias a su apoyo incondicional, sus sabios consejos de madre, mujer y compañera, me supieron llevar por el buen camino, que siempre estuvo ahí, que nunca me dejó ni un solo instante, y por sobre todo, que siempre se sacrificó en todo lo que fuese necesario, por un único objetivo en la vida, que fuese ver que a su hijo nunca le faltase nada. Gracias mamá por ser ejemplo de perseverancia, lucha y amor hacia a mi persona. Inmensamente agradecido de ser tu hijo.

A mi compañera de clase, mi amiga, mi esposa: Jenniffer, por su amor, comprensión y aliento en todo momento. Al milagro más grande y maravilloso que Dios me ha podido obsequiar, mi hijo Juan Daniel, quien es mi inspiración para seguir luchando día a día y seguir adelante en la vida, gracias hijo por tu amor puro e inocente y por haber soportado mi ausencia por motivos de estudio.

En fin gracias a todos aquellos que directa o indirectamente me han apoyado en el cumplimiento de este objetivo.

**Juan Alberto**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi sincero agradecimiento a la Universidad Técnica Particular de Loja, en especial a la Escuela de Medicina.

A mis maestros, por todas las enseñanzas brindadas durante mi formación académica.

De manera especial a la Dra. María del Carmen Piedra, mi directora de tesis, por su paciencia, generosidad y sus valiosos conocimientos que supieron orientarme para la culminación de mi proyecto de fin de carrera. Otro agradecimiento muy especial a todas las mujeres embarazadas de San Cayetano Bajo que formaron parte de este plan de acción por su inmensa colaboración y tiempo prestado.

En definitiva gracias a todos quienes me apoyaron con sus palabras de aliento para poder hacer realidad este proyecto.

**EI AUTOR**

## **CONTRATO DE CESIÓN DE DERECHO DE TESIS**

Yo, Juan Alberto Luzuriaga Luzuriaga, declaro ser la autor del presente trabajo, y eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la disposición del artículo 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigadores, trabajos científicos o técnicos o tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

.....

Juan Alberto Luzuriaga

**AUTOR**

.....

Dra. María del Carmen Piedra

**DIRECTORA DE TESIS**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	I
Certificación .....	II
Autoría.....	III
Dedicatoria .....	IV
Agradecimiento.....	V
Contrato de cesión.....	VI
Índice de contenidos.....	VII
1.Resumen .....	1
2.Abstract .....	2
3.Introducción .....	3
4.Problematización .....	6
5.Justificación .....	8
6.Objetivos.....	10
7. Marco Teórico.....	11
7.1. Marco Institucional .....	11
7.1.1. Aspecto Geográfico del Lugar .....	11
7.1.2. Dinámica Poblacional .....	13
7.1.3. Misión Institucional.....	15
7.1.4. Visión Institucional .....	16
7.1.5. Organización Administrativa .....	16
7.1.6. Servicios que presta la Institución.....	18
7.1.7. Datos estadísticos de cobertura .....	20

7.1.8. Características Geofísicas de la Institución.....	22
7.1.9. Políticas de la Institución .....	23
7.2. Marco Conceptual .....	24
8. Diseño Metodológico .....	35
8.1. Análisis de Involucrados .....	36
8.2. Árbol de Problemas .....	37
8.3. Árbol de Objetivos .....	38
8.4. Matriz de marco lógico.....	39
8.5. Cronograma de Actividades .....	40
9. Resultados.....	44
10. Conclusiones .....	99
11. Recomendaciones .....	101
12. Bibliografía.....	103
13. Anexos .....	107



## **1. RESUMEN**

El presente trabajo trata de fomentar la importancia de la lactancia materna en las mujeres embarazadas del barrio San Cayetano Bajo periodo 2010-2011, con la finalidad de mejorar la salud física, intelectual y emocional de los futuros niños. El universo constó de 30 mujeres embarazadas captadas a través del mapa de riesgos, de las cuales participaron 24. Se llevó a cabo varias actividades como la realización de talleres de motivación al personal de salud y de socialización de conocimientos, conferencias, entrega de material educativo al subcentro de salud como trípticos, pancartas, videos, también se aplicó tres encuestas para medir el nivel de conocimientos acerca de la temática para luego verificar si se logró cumplir con los objetivos planteados.

Los resultados fueron gratificantes pues se logró que la totalidad del personal de salud se sensibilice en fomentar la lactancia materna, que el subcentro posea todo el material de difusión, que la mayoría de embarazadas comprendan la importancia de que sus hijos reciban leche materna, y finalmente que los niños recibieran leche materna como mínimo hasta el primer año de vida.

## **2. ABSTRACT**

This research is in order to foment the breastfeeding's importance in pregnant women from san cayetano neighborhood, during the period 2010 – 2011, in order to improve physic and emotional health of future children. The universe was thirty pregnant women chosen with helping of a risk map, and the participants were twenty four women. Some activities like motivational workshops and lectures were imparted to the health staff, furthermore educational material like banners and videos were distributed into the health center. In order to measure the level of knowledge about the theme, three tasks were applied this allow me to know if the objectives were reached.

The results were gratifying because all the health staff understood the importance of promoting breastfeeding, and they have all the material which is necessary in order to inform to pregnant women about the importance of feeding her children with her milk.

Finally, the objective was gotten and children are food with maternal milk at least during the first year of their life.

### 3. INTRODUCCION

En la última década a nivel mundial, se ha vivido el abandono de la práctica de la Lactancia Materna como recurso natural imprescindible para la alimentación y bienestar del niño. Diversos factores han sido estudiados y descritos como causales de esta situación.

Conocemos que la lactancia es la alimentación natural de todas las crías de mamíferos, entre los que se encuentra el ser humano, a través de la lactancia la madre aporta al niño mucho más que una óptima alimentación, ya que la leche materna es un fluido vivo que contiene proteínas, grasas, hidratos de carbono, minerales y un largo contenido de nutrientes, en cantidades y proporciones adecuadas, además factores inmunológicos, células, anticuerpos, antiinflamatorios, inmunomoduladores, factores de crecimiento, enzimas y hormonas, importancia que es desconocida por la generalidad de las mujeres.<sup>1</sup>

El amamantar favorece la salud de la mujer y el vínculo entre la madre y su hijo, ya que con estímulo de la succión y el contacto piel a piel, la mujer secreta hormonas que facilitan la respuesta maternal, favorecen su absorción de nutrientes y retrasan el retorno de la fertilidad. La leche materna contiene elementos esenciales para el desarrollo del sistema nervioso del lactante, que no están presentes en otras leches, lo que sumado al estímulo del amamantamiento favorece el desarrollo psicomotor y la inteligencia del niño amamantado.

En Ecuador un 40% de los niños lactantes reciben leche materna exclusivamente durante 6 meses y en ese porcentaje el país iguala a

---

<sup>1</sup> Temboury, M. et al. (2004). Composición de la Leche Humana. *Lactancia Materna: Guía para profesionales* (pp 59-76). Madrid: Ergon.

Cuba. Son estadísticas presentadas en el *Estado Mundial de la Infancia 2008*, de UNICEF de reciente publicación. No se puede deducir de los cuadros estadísticos la tendencia, aunque sabemos que en varios países va para abajo. En la Región de Latinoamérica y El Caribe, los que peores cifras presentan son El Salvador, Panamá y Nicaragua con cifras del 24, 25 y 31 por ciento de los lactantes con 6 meses de perseverancia en succionar exclusivamente leche materna.

Por tanto se pueden establecer tres grupos de países: los "desertores," como los tres países mencionados que están abandonando la lactancia materna exclusiva durante los primeros meses, los que se sitúan en una situación intermedia, como Ecuador, y los que tienen porcentajes importantes de lactantes "de 6 meses" como Bolivia con 54% y Chile con 63%. En Ecuador según un estudio de ENDEMAIN en el 2004 se registraba un incremento del promedio de la lactancia materna total de 0,7 meses respecto a 1999. Las estadísticas pueden completarse examinando la lactancia continua hasta los 23 meses. En Ecuador solo 23% de los niños reciben leche materna hasta esas temporalidades – según el informe- mientras que en Bolivia la reciben un buen 46% y en Guatemala y Honduras el 67 y 69 por ciento.<sup>2</sup>

Pese a que reconocemos los múltiples beneficios que la leche materna ofrece para el bebé y algunos más para la madre, parece increíble que una buena parte de los pacientes termine con una alimentación principal a base de fórmula, esto es generado por diversas causas que incluyen la

---

<sup>2</sup> UNICEF, (2008). Estadísticas Presentadas en el Estado Mundial de la Infancia. Recuperado el 6 Enero del 2012, de <http://www.unicef.org/>

falta de apoyo de la madre durante la lactancia, múltiples creencias populares y en muchas ocasiones esto también se favorece por ciertas prácticas hospitalarias, falta de apoyo médico y también la influencia comercial. Debido a todo esto debemos recalcar que la decisión última de la lactancia es por parte de la madre y por ello evaluaremos algunas recomendaciones generales para ayudar a la madre a lograr una lactancia materna exitosa.

La educación es la parte central del desarrollo humano y al tener a las mujeres embarazadas educadas y sensibilizadas en la importancia que tiene la lactancia materna, los resultados serían halagadores tanto para ellas, sus hijos y la sociedad en general; por ese motivo, he creído conveniente realizar el presente plan de acción, primero sensibilizando al equipo de salud sobre dicha temática además que el barrio San Cayetano Bajo cuenta con un comité de madres embarazadas, que el Subcentro posea material informativo para la difusión, brindar charlas interactivas, talleres didácticos, etc. a través del cual espero aportar con un grano de arena para fomentar la lactancia en el Barrio San Cayetano Bajo; lo que beneficiará en un futuro a las nuevas generaciones.

Si todos los niños y niñas fueran alimentados exclusivamente con leche materna desde el nacimiento, sería posible salvar cada año aproximadamente 1.5 millones de vidas. Y esas vidas no sólo se salvarían, sino que mejoraría sus condiciones actuales, debido a que la leche materna es el alimento perfecto para el niño durante los primeros seis meses de vida en forma exclusiva y hasta los dos años en forma complementaria.

#### **4. PROBLEMATIZACION**

La mayoría de los errores y equivocaciones que cometemos los seres humanos son producto de una falta de información o de una información deficiente o mal interpretada. En consecuencia estar completamente informado, es el mejor respaldo para poder acertar, para saber en cualquier momento y frente a cualquier circunstancia cual es la solución adecuada.

El desarrollo y avance de la humanidad en todos los aspectos y facetas, es producto de la acumulación de información a lo largo de los años. Por muy distintos y diversos factores de tipo cultural, histórico, educativo, en los que se mezcla la moral, la religión, la política y la económica, la información a sido reprimida, silenciada, ocultada, disimulada, y básicamente ignorada. Sin embargo gracias al avance de la tecnología, de los medios de comunicación, como la radio, la televisión, la prensa, la información se ha extendido y así el conocimiento de las personas ha ido aumentando. Pero da la casualidad que así como todo ha ido cambiando en los tiempos actuales, el trabajo de la mujer ha ido aumentando, es así que la mujer actual tiene que dividir su tiempo entre el trabajo y el hogar, quedando muy poco tiempo para dedicarlo a este último. La situación se hace difícil cuando se trata de una mujer joven y que debe dar de lactar a su hijo, ya que no sabe como hacer para dividir su tiempo entre su trabajo y la responsabilidad que acarrea el cuidado y alimentación de su bebe. Es así que frente a esta circunstancia se ve en la obligación de alimentar a su bebe recurriendo a la leche artificial; sin saber que esto provoca un sinnúmero de inconvenientes, tanto para la salud del bebe, como para ella.

Resaltando que la leche materna es el único alimento especialmente adaptado a las necesidades que requiere el lactante, salvo escasas

excepciones que no pueden dar de lactar a su hijo. La leche materna no es remplazada **hasta la fecha** actual por ningún otro tipo de leche artificial que existe en el mundo.

Enfatizando en el problema de que en la actualidad son pocas las mujeres que logran una lactancia óptima según la recomendación de la OMS: exclusivo por seis meses y seguir amamantando con la adición de alimentos sólidos hasta avanzado el segundo año. Por tanto es tarea y obligación como investigador del presente estudio ampliar y desarrollar esta propuesta más minuciosamente, dejando atrás aprehensiones, prejuicios, tabús que pueden entorpecer el desarrollo de la investigación. Siendo fundamental apoyarme en mi formación académica y teniendo el conocimiento adecuado, el dar a conocer a las mujeres embarazadas, todo lo referente a la leche materna e informarles sobre la importancia y beneficios, que esta conlleva como alimento indispensable para los recién nacidos.

Así mismo cabe mencionar que el problema que se va a abordar es de actualidad, necesario y muy factible de realizarse porque se dispone del tiempo, logística y recursos técnicos, materiales y financieros los mismos que garantizan su investigación, con un gran nivel de veracidad, profundidad y pertinencia, con el fin de **“FOMENTAR LA IMPORTANCIA DE LA LECHE MATERNA EN LAS MUJERES EMABARAZADAS DEL BARRIO SAN CAYETANO BAJO 2010-2011.**

En este trabajo, los individuos, sujetos de investigación, son mujeres embarazadas, con una clase social media y pobre que están fuera del perímetro urbano de la ciudad y con bajo nivel educativo. Todas estas variables me sirven de base para la investigación, tomando en cuenta que el conocimiento sobre la lactancia materna es escasa.

## **5. JUSTIFICACION**

En la última década a nivel mundial, se ha vivido el abandono de la práctica de la Lactancia Materna como recurso natural imprescindible para la alimentación y bienestar del niño. Diversos factores han sido estudiados y descritos como causales de esta situación.

La carencia de información, poco interés y falta de tiempo por parte de las mujeres gestantes que se conjuga con el bajo nivel cultural y estado socioeconómico de las mismas los cuales son indicadores directos en la falta de concientización acerca de la importancia de que los niños menores de 2 años reciban leche materna y al no hacerlo conocer las consecuencias a futuro que se podrían presentar y que además son evitables; por tanto, se justifica la realización de este presente trabajo de acción con la finalidad de informar, sensibilizar y fomentar la lactancia materna en las mujeres gestantes del barrio San Cayetano Bajo de nuestra ciudad, mencionando además que en nuestro país existen estadísticas desactualizadas de la población femenina que dan de lactar a su niño, y que en la provincia de Loja no contamos con ningún trabajo de acción acerca de la temática planteada, siendo un problema de salud pública la falta de información acerca de la importancia que tiene la leche materna pues estudios investigativos han concluido que la misma previene un sinnúmero de enfermedades en el ser humano, gracias a su composición y propiedades que hoy en día ningún alimento artificial la puede remplazar, pues no sólo contribuye a mejorar la salud física sino también al desarrollo intelectual y emocional, y por otra parte desde el punto de vista económico beneficiará a la familia, sociedad y al país en general.

Cabe recalcar que además de informar y fomentar la lactancia materna en las mujeres de este presente trabajo, y considerando el papel fundamental que cumplen los trabajadores de la salud de ésta área al ser



el primer contacto con la comunidad, se trabajará con este grupo humano en el fortalecimiento de los conocimientos en esta temática así como en la sensibilización de fomentar día tras día la lactancia materna.

## **6. OBJETIVOS**

### **6.1. General:**

Capacitar a las mujeres embarazadas sobre la importancia que tiene la leche materna en los lactantes, mediante un programa educativo con talleres interactivos que permita sensibilizar, capacitar e informar a las madres sobre las ventajas de la utilización de la leche materna para así contribuir en el mejoramiento de la salud de los niños y madres del barrio San Cayetano Bajo.

### **6.2. Específicos:**

1. Capacitar a todas las mujeres embarazadas del Barrio San Cayetano Bajo, en la importancia de la lactancia para el bebe.
2. Informar al equipo de Salud que conforma el Subcentro de Salud de San Cayetano Bajo (doctores, enfermeras, auxiliares de enfermería) sobre la importancia y difusión de la leche materna.
3. Conformar el Comité de Embarazadas del “Barrio San Cayetano Bajo”.
4. Proporcionar material informativo (trípticos, pancarta, guías, Cd, etc.) a la Unidad Operativa de San Cayetano Bajo sobre la Lactancia Materna.

## **7. MARCO TEÓRICO**

### **7.1. MARCO INSTITUCIONAL**

#### **7.1.1. SITUACIÓN DE SALUD EN EL AREA N° 3 “LOJA”**

##### **ASPECTO GEOGRÁFICO DEL LUGAR**

El Área de Salud N° 03 Loja se encuentra ubicada en la parte Norte de la ciudad de Loja, limita por el Sur con la calle Guaranda y Juan de Alderete (Área 1), por el Norte con el Área 10 (Saraguro), por el Este Zamora Chinchipe y por el Oeste con las Áreas 1 (Loja) y 4 (Catamayo).

Políticamente está conformada por 4 parroquias: 1 urbana y 3 rurales, con un total de 119 barrios, así distribuidos:

Parroquia El Valle	(urbana)	41 barrios
Parroquia San Lucas	(rural)	46 barrios
Parroquia Jimbilla	(rural)	9 barrios
Parroquia Santiago	(rural)	23 barrios

Está conformada por 9 Unidades Operativas, ubicadas en las diferentes comunidades urbanas y rurales; la Jefatura de Área funciona en el Centro de mayor complejidad, que es el Centro de Salud N° 03. A nivel urbano funcionan 4 unidades a más de la jefatura, que son los Subcentros de Salud de San Cayetano, Consacola, Belén y Motupe. En el sector rural se

encuentran los Subcentros de Salud de Jimbilla, Santiago y San Lucas, a más del puesto de salud de Pichic.

#### **ISOMETRIA.-**

<b>UNIDADES</b>	<b>Calidad de la vía</b>	<b>Distancia en Km.</b>	<b>Medio de comunicación</b>
Centro N° 03	Buena	0	Tel. fax. Email
Motupe	Buena	7	Ninguno
San Cayetano	Buena	1	Ninguno
Consacola	Buena	3	Ninguno
Belén	Buena	4	Ninguno
Santiago	Regular	36	Ninguno
Pichic	Regular	52	Ninguno
San Lucas	Regular	49	Ninguno
Jimbilla	Mala	20	Ninguno

#### **CLIMA:**

Por corresponder a la región sierra se dispone de climas variados, con temporadas de lluvia más intensas en los meses de enero a mayo; y, con vientos en los meses de Julio y Agosto. Su temperatura promedio en invierno es de 8°C. y en verano de 15°C

#### **FLORA:**

En los terrenos marginales los terrenos son ocupados en la agricultura y pastizales para el ganado vacuno y bovino; la agricultura para la producción de maíz, fréjol, arveja, legumbres, frutales, y hortalizas.

#### **FAUNA:**

En los sectores marginales encontramos animales domésticos, aves de corral, porcinos, equinos, ovinos, y ganado vacuno.

## 7.1.2. DINAMICA POBLACIONAL

### POBLACIÓN

Dentro de la población tenemos 2 estratos culturales bien definidos: la raza mestiza y la indígena, con un total de población de 53.737 habitantes donde el 10% es indígena.

<b>POBLACION GRUPOS</b>	<b>53.412 NÚMERO</b>
Menor de 1 año	1.184 Hab.
De 1 a 4 años	4.800 Hab.
De 5 a 9 años	5.804 Hab.
De 5 a 14 años	12.356 Hab.
De 10 a 14 años	5.657 Hab.
De 15 a 19 años	5.454 Hab.
De 20 años y más	29.644 Hab.
Embarazadas	1.481 Hab.
MEF de 10 a 49	17.391 Hab.
MEF de 15 a 49	14.552 Hab.
DOC.	7.191 Hab.

Fuente: Proyección de Población por grupos programados para el año 1990-2010 del INEC

### ASPECTO ECONOMICO:

Con un porcentaje de 50% tanto para el sexo masculino como para el femenino, la población económicamente activa considerándose así a las personas mayores de 15 años suman un total de 60%, el 11 % de la población son menores de 4 años mientras que el 27% restantes se encuentran en edad escolar.

La población económicamente activa del área de cobertura corresponde al 55% de la población total y se la representa de acuerdo al sexo y ocupación de la siguiente manera.

MASCULINO.	FEMENINO.
AGRICULTORES	QUEHACERES DOMÉSTICOS.
CHÓFERES.	VIVANDERAS.
OBREROS DE LA CONSTRUCCIÓN	AGRICULTORAS.
EMPLEADOS PÚBLICOS.	LAVANDERAS.
CARPINTEROS.	COMERCIANTES MINORISTAS.
VENDEDORES AMBULANTES.	VENDEDORAS AMBULANTES.

**FUENTE:** Fichas Familiares Subcentros de Salud.

**ELABORACION:** investigadores.

De lo descrito anteriormente, señalamos que existen actividades como la agricultura que la practican tanto hombres como mujeres. Cabe señalar que la principal actividad de la mujer es los quehaceres domésticos, actividad que al mismo tiempo es combinada con otras como: la agricultura, lavandería, vivandera y comerciante minoristas (tiendas barriales).

El hombre sé constituye el jefe de familia y el principal soporte económico para su manutención.

El ingreso económico de los habitantes de estos sectores, les permite satisfacer aunque no holgadamente sus necesidades básicas, como son la educación, salud, vivienda así como la recreación. Siendo en promedio el ingreso de 200 dólares por jefe de familia.

Los productos agrícolas propios del lugar son comercializados en los mercados locales de la ciudad y en poca cantidad lo dejan para su consumo.

Respecto al grado de instrucción, se encontró que existen problemas de analfabetismo:

Sector Urbano-Marginal. 2.2%

Sector Rural. 8 %

El 97.8% de la población urbano marginal, presenta algún grado de escolaridad. (de 4to grado en adelante). Mientras que la población rural tienen algún grado de Escolaridad en un 92%. (Datos tomados de las fichas familiares año 2000).

### **7.1.3. LA MISIÓN DE LA INSTITUCIÓN**

Desarrollar el Área de Salud N° 03 Loja, mediante el cumplimiento de normas y reglamentos, propiciar acuerdos internos para lograr un nivel técnico y administrativo que nos permita determinar las necesidades del mercado para realizar inversiones adecuadas en capacitación, infraestructura, adquisición de equipos, insumos y materiales que permitan dar continuidad a los programas y el cumplimiento con el trabajo asignado y los horarios establecidos.

Contar con un sistema de evaluación participativo y real que permita canalizar recursos y actividades de acuerdo a las necesidades reales del área así como también mantener al personal motivado para trabajar con capacidad de gestión, empoderamiento en los procesos y subprocesos asignados, permitiendo una buena comunicación y coordinación con el personal de salud y usuarios/as.

#### **7.1.4. LA VISION DE LA INSTITUCIÓN**

Queremos un área de Salud N° 03 Loja, descentralizada, despolitizada, 100% participativa, con políticas técnicas y administrativas permanentes, en donde se haya mejorado la capacidad resolutive a través de equipamiento actualizado y mejorado, con mantenimiento permanente, en donde exista infraestructura amplia para el desarrollo de las actividades, todo esto orientado a mejorar y ampliar la oferta actual de servicios de salud; a través de: gestión interinstitucional y participativa, capacitación continua de nuestros empleados y trabajadores, en donde se coordina, planifica y ejecutan acciones que permitan brindar servicios de salud confiables.

Un área con un completo stock de medicina de acuerdo al perfil epidemiológico, en donde exista participación activa de la comunidad para garantizar la promoción de los servicios de salud y la calidad en la atención.

Elaborada en junio del 2004, en el Taller de programación de la gestión por procesos para el Área de Salud N° 3 Loja.

#### **7.1.5. ORGANIZACIÓN ADMINISTRATIVA**

La administración o Dirección del área, se encuentra a cargo de la UCA (Unidad de conducción del área), la misma que está integrada de la siguiente manera:

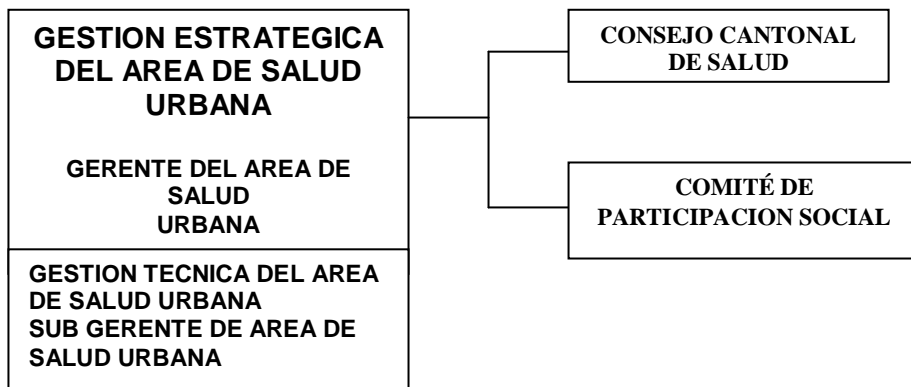
- Jefe de área



- Coordinador
- Odontólogo
- Enfermera
- Responsable de Estadística
- Jefe Financiero
- Administrador
- Trabajadora Social

## ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL POR PROCESOS

### 1.- Gobernante



### 2.- Habilitantes de Apoyo

<b>DESARROLLO ORGANIZACIONAL</b>
<b>GESTION DE RECURSOS HUMANOS</b>
<b>GESTION DE SERVICIOS INSTITUCIONALES</b>
<b>GESTION DE FARMACIA</b>
<b>xc GESTION DE ENFERMERIA</b>

<b>GESTION FINANCIERA</b>
<b>GESTION DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD</b>
<b>ADMINISTRACION DE CAJA</b>

### **3.- Habilitante de Asesoría**

<b>ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE GESTION</b>
---

## **7.1.6. SERVICIOS QUE PRESTA LA INSTITUCION**

### **FUNCIÓN DE PRESTACIONES DE SALUD**

- Actividades de promoción de la salud en un aspecto amplio, para conseguir conductas saludables y autocuidado.
- Fomento, protección y prevención específica de salud a las personas.
- Atención al ambiente.
- Detección temprana de casos de enfermedades crónicas graves: hipertensión arterial, diabetes, tuberculosis, cáncer de cérvix y mamario, entre otras.

- Atención de la morbilidad no complicada y que pueda resolverse con atención ambulatoria.
- Clasificación de riesgo en embarazo y atención de parto normal.
- Cirugía menor (que solo requiera anestesia local y equipo mínimo).
- Atención odontológica básica, hasta obturaciones y exodoncias.
- Primeros auxilios de patología grave y referencia normatizada.
- Prevención de incapacidades y rehabilitación básica.
- Acceso a medicamentos básicos de acuerdo a normas del M.S.P.
- Laboratorio Básico.
- Vigilancia epidemiológica y control de enfermedades.
- Fomento de la participación comunitaria y coordinación interinstitucional.
  - Maternidad Gratuita
  - Inmunizaciones
  - PAN 2000
  - Atención al Adolescente

**OFERTA DE SERVICIOS.**

Unidades	Médicos	Odont.	Enf.	Adm.	Aux.	Insp.	Aux. Farm.	Aux. Odont.
Centro N° 03	4	1	1	8	9	3	1	1
Motupe	1	1	1	0	1	1	0	0
San Cayetano	1	1	0	0	0	0	0	0
Consacola	1	1	1	0	0	0	0	0
Belén.	1	1	1	0	1	0	0	0
Santiago.	1	0	1	0	1	0	0	0
Pichic.	1	0	0	1	0	0	0	0
San Lucas.	1	0	1	0	1	0	0	0
Jimbillá.	1	0	1	0	1	0	0	0
<b>TOTALES.</b>	<b>12</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Unidades	Guardalmacén.	Caja.	Conserje.	Total	Población.
Centro N° 03	1	1	1	31	27123
Motupe	0	0	0	5	3394
San Cayetano	0	0	0	2	3290
Consacola	0	0	0	3	2681
Belén.	0	0	0	4	5675
Santiago.	0	0	0	3	2881
Pichic.	0	0	0	2	1084
San Lucas.	0	0	0	3	4174
Jimbillá.	0	0	0	3	1947

**7.1.7. DATOS ESTADISTICOS DE COBERTURA (Año 2005)**

- Control prenatal 47%
- Pos parto 42%
- Planificación Familiar 48%

- Detección Oportuna del Cáncer Cérvico Uterino 2,7%
- Control de niño sano 100%
- Vacuna BCG. 112%
- Vacuna OPV 91%
- Vacuna Pentavalente 93%
- Vacuna SRP. 99%
- DT Embarazadas 37%
- DT MEF 56%
- DT Escolares 100%

### PERFIL EPIDEMIOLOGICO DEL AREA DE SALUD N. 03

#### MORBILIDAD 2005

Nº	CAUSA	NUMERO	PORCENTAJE %
01	Disentería Amebiana	1426	10.42
02	Diarrea y Gastroenteritis Infecciosa	1396	10.20
03	Amigdalitis Aguda	1174	8.6
04	Bronquitis Aguda	566	4.13
05	Neumonía Organismo no especificado	354	2.6
06	Anemias por deficiencia de Hierro	294	2.1
07	Gastritis y Duodenitis	228	1.6
08	Escabiosis	221	1.6
09	Dermatofitosis	189	1.4
10	Otras	7828	57.3

## MORTALIDAD POR CAUSAS.

### ÁREA DE SALUD N° 03 “LOJA”, 2.005

Nº	CAUSA	NUMERO	PORCENTAJE %
01	Paro cardio respiratorio	8	22.22
02	Accidente Cerebro Vascular	3	8.33
03	Insuficiencia Renal Aguda	3	8.33
04	Cáncer Gástrico	2	5.55
05	Cáncer Hepático	2	5.55
06	Neumonía	2	5.55
07	Infarto del miocardio	2	5.55
08	Shock Hipovolémico	2	5.55
09	Cáncer Cérvico Uterino	1	2.77
10	Otras patologías.	11	30.55

#### 7.1.8. CARACTERISTICAS GEOFISICAS DE LA INSTITUCION

El Área de Salud N° 03 Loja, es una de las trece áreas de salud que corresponden a la provincia de Loja, se encuentra ubicada al norte de la ciudad y su planta administrativa funciona anexo al Centro de Salud N° 03 Loja junto a la Dirección Provincial de Salud de Loja. En lo que a su infraestructura corresponde dispone de todos los diferentes departamentos necesarios para su trabajo al igual que su planta administrativa, dispone del departamento de dirección, secretaria, administración, financiero, estadística, coordinación, secretaria, enfermería, trabajo social, educación para la salud, DOTS, laboratorio, inspectora sanitaria, bodega, Banco de Vacunas.

Bajo la cobertura de esta área de salud, se encuentran nueve unidades de las cuales cinco son urbanas y cuatro son rurales, las mismas que disponen del local propio con su infraestructura necesaria correspondiente.

## **7.1.9. POLITICAS DE LA INSTITUCIÓN**

### **MARCO LEGAL**

El Ministerio de Salud Pública enmarcado en el proceso de modernización decreta mediante el Registro Oficial # 932 del 11 de mayo de 1992 se establece en el país, los sistemas locales de salud (SILOS) mediante modalidad de Áreas de Salud, en el que se determina la conformación de las Áreas como nivel básico de organización y operación regionalizado y desconcentrado de los Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública.

Mediante Acuerdo Ministerial N° 140 del 19 de julio de 1993, publicado en el Registro Oficial N° 225 del 12 de agosto de 1993, se aprobó el manual de Organización y Funciones de las Áreas de Salud del Ministerio de Salud Pública, y el documento Capacidad Resolutiva del Área y Unidades de Salud.

La Jefatura de Área es la responsable administrativa del Área de Salud; se ubica en la unidad de mayor complejidad del área, y tiene por misión garantizar el funcionamiento de la red de servicios con una efectiva articulación funcional.

## 7.2. MARCO CONCEPTUAL

### Aspectos históricos de la alimentación al seno materno

Al inicio del siglo XX a la especie humana se le cambia su forma de alimentación inicial: centenares de miles de niños pasan a ser alimentados con leche modificada de una especie distinta.

En 1974 la 27ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) advirtió el descenso de la LM en muchos países del mundo y lo relacionó con la promoción indiscriminada de sucedáneos industriales de leche materna.

En 1990 en la reunión conjunta OMS/UNICEF surge la Declaración de Innocenti instando a los gobiernos a adoptar una “cultura de la lactancia materna”.<sup>3</sup>

### Composición de la leche humana

La leche materna es específica de la especie humana y el alimento más completo y seguro para el lactante. Es un fluido vivo y cambiante, capaz de adaptarse a los requerimientos del niño a lo largo del tiempo. La leche materna aporta todos los elementos nutritivos que necesita el niño en los 6 primeros meses de vida y sigue siendo un alimento esencial hasta los dos años, complementada con otros alimentos no lácteos.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Talayero, P. et al. (2004). *Aspectos históricos de la alimentación al seno materno. Lactancia Materna: Guía para profesionales* (pp.7-24).Madrid: Ergon.

<sup>4</sup> Temboury, M. et al. (2004). *Composición de la Leche Humana. Lactancia Materna: Guía para profesionales* (pp 59-76). Madrid: Ergon.



## **Diferentes tipos de leche**

**Calostro.** En los primeros 4 días después del parto se produce el calostro, fluido amarillento y espeso de alta densidad y escaso volumen. Contiene más proteínas, ácido siálico, vitaminas liposolubles E, A, K y carotenos que la leche madura. Además minerales sodio, zinc, hierro, azufre, selenio, manganeso y potasio que es superior en el calostro. El contenido en colesterol es superior en el calostro que en leche madura.

### **Leche de transición.**

Es la que se produce entre el 4 y 15 día postparto. Esta leche es de composición intermedia y va variando día a día hasta alcanzar la composición de la leche madura.

### **Leche madura**

El volumen promedio de leche madura producida por una mujer es de 700-900 ml/día durante los 6 primeros meses postparto.

## **Composición de la leche humana madura**

### **Nutrientes**

La leche humana es un alimento completo que contiene agua, proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales y vitaminas.

**Volumen.** Su volumen promedio es de 700-900 ml/día en los primeros 6 meses de postparto y de 600 ml en el segundo semestre.

**Agua.** Contiene un 88% de agua y su osmolaridad es de 286 mOs, semejante a la del plasma, lo que le permite mantener un perfecto equilibrio electrolítico.

**Contenido energético.** De 68-74 Kcal /100 ml, según la población estudiada.

### ***Proteínas***

Las proteínas de la leche humana son una fuente importante de aminoácidos necesarios para el rápido crecimiento del lactante.

*Aminoácidos esenciales de la leche humana:* contiene todos los aminoácidos esenciales, que son: arginina, cistina, histidina, isoleucina, leucina, lisina, metionina, fenilalanina, treonina, triptófano, tirosina y valina. Contiene taurina que el recién nacido no es capaz de sintetizar y se encuentra en grandes cantidades en el tejido nervioso y en la retina madura.<sup>5</sup>

### **Función de las proteínas de la leche humana**

- 1.- Actividades relacionadas con la digestión
2. Actividades relacionadas con la absorción
3. Actividades antimicrobianas de las proteínas
4. Estímulo de la flora intestinal beneficiosa
5. Inmunocompetencia
6. Desarrollo del intestino y sus funciones

### **Hidratos de carbono**

Proporciona el 40% de su energía. La galactosa participa en la formación de los galactósidos cerebrales.

---

<sup>5</sup> Aguayo, J. et al. (2004). *Lactancia Materna guía para profesionales*, Madrid: Ergon.

**Oligosacáridos:** Son más de 130 en la leche humana (1,4% de la leche madura y el 2,3% del calostro).

La concentración de ácido siálico en los gangliósidos cerebrales y glicoproteínas se correlaciona con la capacidad de aprendizaje.

### **Lípidos**

La principal fuente de energía para el lactante son las grasas. La leche materna proporciona el 40-50 % de las calorías en forma de grasa.

Los *triglicéridos* constituyen más del 98% de la grasa de la leche humana.

### **Colesterol:**

Los lactantes alimentados al pecho tienen mayores niveles de AA y DHA en sus eritrocitos que los de fórmula. Mejor agudeza visual y desarrollo cerebral.<sup>6</sup>

### **Minerales**

La leche humana tiene todos los minerales que necesita el niño.

**Calcio, fósforo.** La relación calcio-fósforo es 2:1, que favorece su absorción (se absorbe el 75% del calcio ingerido).

**Hierro.** Se absorbe en un 50% mientras que el de la leche de vaca en un 10%.

**Zinc.** El zinc es esencial para la estructura y funcionamiento de las enzimas, para el crecimiento y el desarrollo de la inmunidad celular.

---

<sup>6</sup> Lawrence, R. (2007). La lactancia materna: Una guía para la profesión médica. Madrid: Elsevier.

**Elementos traza:** Su concentración en la leche humana es la adecuada para el crecimiento del lactante. *Selenio, Cobre, Yodo, Sodio.*

## **Vitaminas**

**Vitaminas liposolubles:** en zonas poco soleadas la leche humana es deficitaria en vitamina D, pero aún así no se observan carencias en los niños amamantados. Los niveles de vitamina K son inferiores a los de la leche de vaca. El déficit en vitamina A es raro en la leche materna. El contenido en vitamina E cubre todas las necesidades del niño.

### **Vitaminas hidrosolubles:**

Ácido fólico: esencial para la síntesis de hemoglobina, aminoácidos, DNA y RNA.

Niacina, riboflavina (B2), tiamina (B1), piridoxina (B6) y cobalamina (B12): necesarias para el metabolismo de las proteínas y de la energía. La vitamina C, interviene en la formación de los tejidos, sobretodo conectivo y vascular.

## **Factores de crecimiento**

Son péptidos hormonalmente activos que ejercen sus acciones estimulando la síntesis de RNA, DNA, la proliferación celular, el crecimiento y maduración del intestino y de otros órganos. No existen en las fórmulas.

Estimulan el crecimiento y maduración del tubo digestivo. Previenen la enterocolitis necrotizante.

## **Aspectos inmunológicos de la leche humana**

El sistema inmune del niño se desarrolla en la vida fetal, pero no madura completamente hasta los 2 años de vida. Los niveles de IgA secretora son muy bajos y no alcanzan niveles adecuados hasta los 2 años.

## **Protección frente a la alergia**

Durante el primer año de vida los niños alimentados con leche materna desarrollaron menos asma, rinitis, atopia y alergia a proteínas, que los alimentados con biberón. No en todos los casos la lactancia materna evita la alergia.<sup>7</sup>

## **Factores que influyen en la composición y el volumen de la leche**

La composición y volumen de la leche humana son bastante variables, a causa de las diferentes situaciones nutricionales, psicológicas, fisiológicas o sociológicas que pueden experimentar la madre y el niño.

## ***Nutrición materna***

Las madres bien nutridas son capaces de secretar una cantidad de leche superior a las necesidades del bebé y las madres peor nutridas lo suficiente.<sup>8</sup>

## **DURACIÓN RECOMENDADA DE LA LACTANCIA MATERNA. VENTAJAS E INCONVENIENTES**

### **Duración recomendada de la lactancia materna**

---

<sup>7</sup> Temboury, M. et al. (2004). Composición de la Leche Humana. *Lactancia Materna: Guía para profesionales* (pp 59-76). Madrid: Ergon..

<sup>8</sup> Aguayo, J. et al. (2004). *Lactancia Materna guía para profesionales*, Madrid: Ergon.

La OMS, recomienda la lactancia materna exclusiva durante 6 meses, seguida de la introducción de alimentos complementarios y la continuación de la lactancia materna hasta los dos años o más.

### **Definición de la lactancia materna prolongada**

En la actualidad, la OMS y UNICEF recomiendan dos años de lactancia materna, mientras que la AAP señala al menos un año.

## **VENTAJAS DE LA LACTANCIA MATERNA PROLONGADA**

### **Ventajas para el bebé**

Hay evidencia científica de disminución de la incidencia y gravedad de gran número de enfermedades agudas y crónicas de los niños amamantados.<sup>9</sup>

### **Contraindicaciones y falsas contraindicaciones para la lactancia materna**

#### **Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)**

Se ha demostrado la transmisión del VIH tipo 1 por la leche materna. Entre los factores de riesgo se encuentra: una carga viral alta, un recuento bajo de células CD4 y el padecimiento de mastitis, probablemente por la apertura de la vía paracelular entre las células alveolares que facilita el paso del VIH a la leche materna.

#### **Infección por el virus de la leucemia humana de células T (HTLV-1)**

---

<sup>9</sup> Riaño, I. et al. (2004). Duración recomendada de la lactancia materna. Ventajas e inconvenientes. *Lactancia Materna: Guía para profesionales* (pp 85-92). Madrid: Ergon.

La transmisión del HTLV-1 a través de la leche materna. El riesgo es mayor en las madres con una carga viral alta y cuando la lactancia se prolonga más de 6 meses.

### **Galactosemia**

Enfermedad metabólica que obedece a un déficit en alguna de las enzimas que participan en el metabolismo de la galactosa.

### **Fármacos y drogas contraindicadas durante la lactancia**

La quimioterapia y radioterapia en el tratamiento del cáncer.

Algunos casos de prolactinoma, requieren tratamiento con bromocriptina o cabergolina que contraindica la lactancia. El consumo de drogas como heroína, cocaína, anfetamina y marihuana son incompatibles con la lactancia materna.

## **CIRCUNSTANCIAS QUE REQUIEREN UNA VALORACIÓN INDIVIDUALIZADA**

### **Enfermedades infecciosas maternas**

- Hepatitis C
- Citomegalovirus
- Herpes simple
- Sífilis Infecciones bacterianas graves
- Brucelosis
- Enfermedad de Lyme
- Enfermedad de Chagas
- Tuberculosis activa
- Varicela
- Sarampión

### **Enfermedades no infecciosas maternas**

- Miastenia gravis
- Cáncer de mama

### **Enfermedades del lactante**

- Fenilcetonuria
- Enfermedad de la orina de jarabe de arce (o leucinosis)

## **HÁBITOS MATERNOS QUE NO CONTRAINDICAN LA LACTANCIA PERO QUE SE DEBEN REDUCIR O EVITAR DURANTE ESE PERÍODO**

### **Consumo de alcohol**

El alcohol pasa en cantidades pequeñas a la leche materna y cambia el sabor y el olor de la misma, lo que puede hacer que el niño rechace el pecho.

### **Consumo de cafeína**

La cafeína y otras metilxantinas contenidas en el café, té, refrescos con cafeína y chocolate, pasan a la leche.

### **Consumo de tabaco**

Cambia el gusto y el olor de la leche provocando rechazo del pecho. La nicotina también inhibe la liberación de prolactina, disminuyendo la producción de leche.

## **FALSAS CONTRAINDICACIONES**

### **Problemas de salud de la madre**



- Infecciones agudas comunes
- Hepatitis A
- Hepatitis B

#### **Otras enfermedades infecciosas que no contraindican la lactancia.**

- Rubéola
- Parotiditis
- Salmonelosis
- Paludismo
- Toxoplasmosis.
- Diabetes mellitus
- Mastitis
- Diarreas

#### **Ventajas de la lactancia materna para la madre**

##### **Recuperación uterina postparto y disminución del sangrado**

El momento ideal para el inicio de la lactancia materna es en el postparto inmediato.

##### **Mejora de la anemia y aumento de reservas de hierro**

El cierre precoz del lecho vascular de la placenta disminuye el sangrado puerperal, contribuyendo a la recuperación de la anemia del embarazo.

##### **Pérdida de peso y recuperación de la silueta**

La producción de leche supone un gasto energético. A lo largo de las semanas o meses que se mantenga la lactancia materna se irán consumiendo estas reservas.

### **Ventajas Económicas**

Dar el pecho supone un importante ahorro económico dado el alto precio de los sustitutos de leche.

### **Ventajas Psicológicas**

La oxitocina disminuye la respuesta al estrés y ayuda a integrar las interacciones psicológicas entre madre y bebé. Quizá por esta razón la depresión posparto retrasa su aparición a los 9 meses en donde la lactancia materna es la norma, mientras que donde predomina la lactancia artificial se manifiesta sobre los 3 meses.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> Rubio, A. (2004). Ventajas de la lactancia materna para la madre. Lactancia Materna: Guía para profesionales (119-123). Madrid: Ergon.

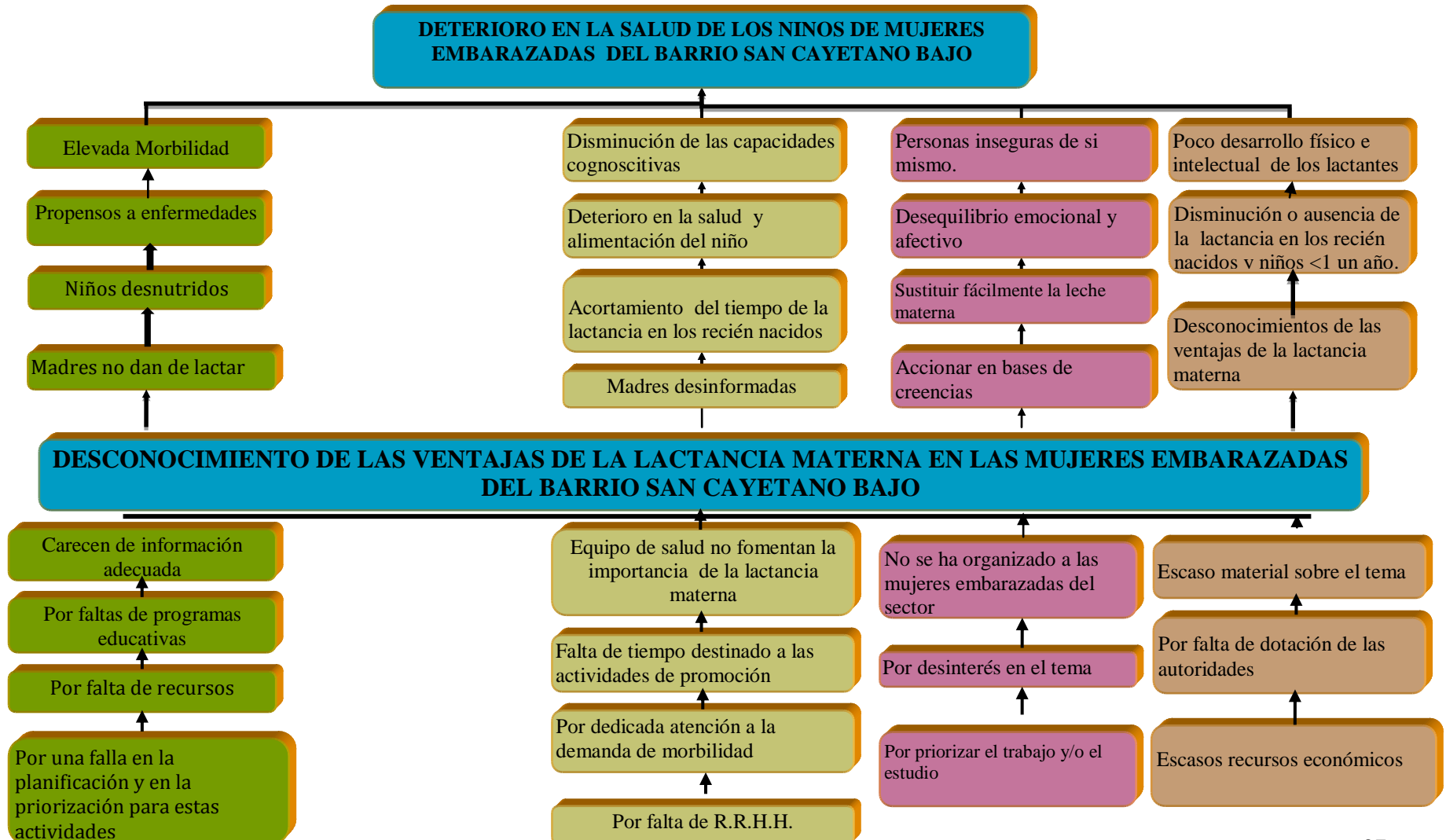
## **8. DISEÑO METODOLOGICO**

Marco lógico es una herramienta útil en la realización y ejecución de proyectos de intervención, ya que permite mejorar la efectividad y eficiencia en la intervención. Utiliza los siguientes instrumentos como son: Análisis de Involucrados, Árbol de Problemas, Árbol de Objetivos, Matriz de Marco Lógico.

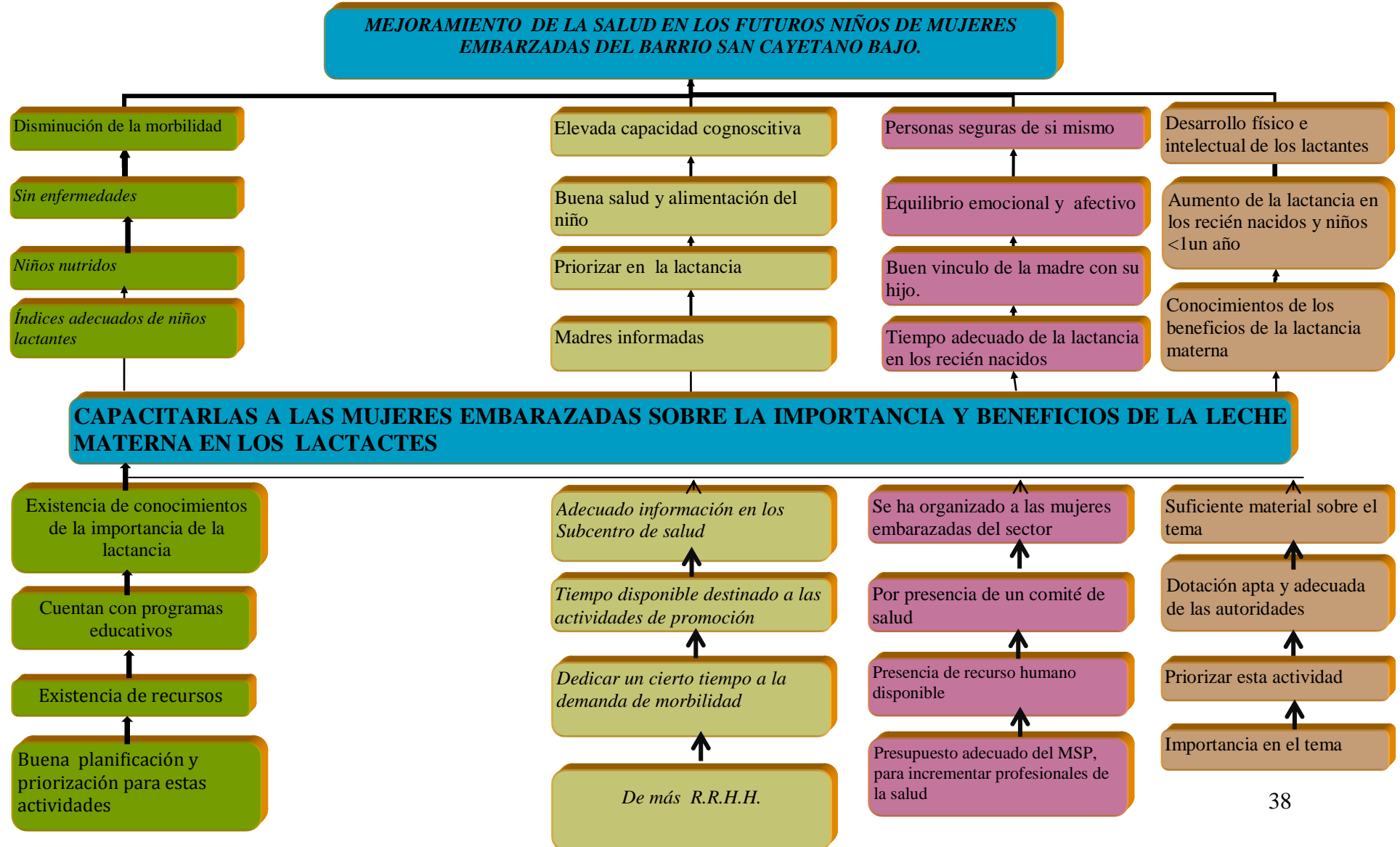
## 8.1. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS

ACTORES INVOLUCRADOS	INTERÉS SOBRE LA PROBLEMÁTICA	PROBLEMAS PERCIBIDOS	RECURSOS, MANDATOS Y ENSAYOS	INTERES SOBRE EL PROYECTO
<b>Usuario Interno:</b> - Equipo de Salud del Subcentro de San Cayetano Bajo	-Disponibilidad para contribuir en la capacitación de conocimientos sobre la importancia y necesidad de la lactancia materna.	-Falta de tiempo para involucrase directamente en la capacitación de las mujeres.	-Recurso humano capacitado. -Art. 359. El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social	-Alto interés para prevenir un sinnúmero de niños con bajo peso, desnutrición y anemia.
<b>Usuario Externo:</b> - Mujeres Embarazadas	-Conocer los beneficios de la alimentación con leche materna. -Alimentar correctamente a sus bebés con la leche materna -Tener niños saludables	-Falta de conocimientos sobre el tema tratado -Falta de credibilidad en el tema expuesto	-Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural	-Utilizar el proyecto impartido para beneficio y desarrollo de nuestros bebés.
<b>Investigador</b> U.T.P.L.	-Apoyar a las embarazadas para elevar los indicadores de lactancia en los bebés.	-Limitada aplicación de prácticas no saludables sobre la lactancia materna	-Recurso Humano.	-Alto interés por mejorar la calidad de vida de los niños, disminuyendo al máximo la morbilidad, además para crear un mejor vínculo entre madre-hijo.

## 8.2. ÁRBOL DE PROBLEMAS



### 8.3. ÁRBOL DE OBJETIVOS



## 8.4. MATRIZ DEL MARCO LOGICO

RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	FUENTES DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
<b>FIN:</b> Mejoramiento de la salud en los futuros niños de las mujeres embarazadas del Barrio San Cayetano Bajo.	-Disminuir al 5% la ausencia de lactancia en los bebés desde los primeros días de vida hasta un año a través del proyecto a realizar. -Mejorar el 95% de la salud y nutrición en los bebés de un día de nacidos hasta un año -Mejorar el 95% de la eficacia y ejecución de la lactancia de los bebés desde un día hasta un año, a través de este proyecto investigativo .	-Ficha familiar -Encuesta	Contar con la confianza de las mujeres embarazadas y madres lactantes para que den de lactar a sus bebés de un día hasta 1 año mejorando así de sus hijos.
<b>PROPÓSITO:</b> Mujeres Embarazadas conozcan sobre la importancia que tiene la leche materna en el bebe.	El 90% de las embarazadas del sector conozcan las ventajas de la leche materna hasta mayo del 2011	-Pretest y Postest	Mujeres embarazadas interesadas en la capacitación sobre el tema.
<b>RESULTADOS ESPERADOS:</b> Equipo de salud informado sobre la importancia de la lactancia materna.	El 100% del equipo de salud está informado sobre la importancia de la lactancia materna	Asistiendo al taller. Involucramiento con el proyecto	Equipo de salud interesado ante la problemática planteada.
San Cayetano Bajo cuenta con un comité de mujeres embarazadas.	El 80% de las mujeres embarazadas asisten a las reuniones planificadas hasta mayo del 2011.	Acta de Conformación Fotos	Se cuenta con el apoyo del equipo de salud y las mujeres embarazadas.
El Sub centro posee material para la difusión de la lactancia materna.	El Subcentro pose el 100% del material de difusión hasta mayo del 2011.	Mediante la comprobación del material donado a través de actas de entrega	Material de difusión utilizado correctamente.
Mujeres embarazadas capacitadas sobre la temática.	Se espera que el 80% de las mujeres embarazadas asista a los talleres dictados hasta mayo del 2011.	Mediante la asistencia a los talleres dictados. Fotos de talleres	Embarazadas motivadas a asistir a capacitaciones.

## 8.5. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	CRONOGRAMA	RECURSOS
<p>1. Equipo de salud informado sobre la importancia de la lactancia.</p> <p>1.1. Taller de motivación al equipo de salud.</p> <p>1.2. Apoyo al equipo de salud en las visitas domiciliarias a las embarazadas.</p> <p>1.3. Entrega de material científico como apoyo a la unidad operativa.</p>	<p>-Profesional de la salud y/o autor del proyecto.</p> <p>-Profesional de salud capacitado en el tema.</p> <p>-Autor del Proyecto</p> <p>-Autor del proyecto.</p>	<p>-Del 06 de Septiembre del 2010 en adelante.</p> <p>-El 06 de Septiembre del 2010</p> <p>-Del 7 al 9 de Septiembre del 2010.</p> <p>-Del 13 al 15 de Septiembre del 2010.</p>	<p>-Computadora</p> <p>-Infocus</p> <p>-Diapositivas</p> <p>-Mapa parlante</p> <p>-Trípticos</p> <p>-Cartel educativo</p> <p>-Libro de Lactancia Materna</p>



Actividades	Responsable	Cronograma	Recursos
<p>2. San Cayetano cuenta con un comité de madres embarazadas.</p> <p>2.1. Captación de mujeres embarazadas mediante el mapa de riesgos.</p> <p>2.2. Reunión para conformar el comité.</p> <p>2.3. Elaboración de un cronograma de actividades.</p>	<p>-Autor del proyecto</p> <p>-Autor del proyecto</p> <p>-Autor del proyecto, y Médico del Subcentro de San Cayetano Bajo</p> <p>-Autor del proyecto</p>	<p>-De 01 de Octubre en adelante</p> <p>-Del 8-9 de Octubre del 2010</p> <p>-15 de Octubre del 2010.</p>	<p>-Mapa de riesgos</p> <p>- Fichas familiares</p> <p>-Salón de reunión</p> <p>-Papel</p> <p>-Bolígrafos</p> <p>-Acta de conformación del comité.</p>
Actividades	Responsable	Cronograma	Recursos

<p>3. El Sub-Centro posee el material para la difusión de la lactancia materna.</p> <p>3.1. Elaboración de trípticos sobre los beneficios de la lactancia.</p> <p>3.2. Difundir videos cada 15 días en la sala de espera sobre el tema.</p> <p>3.3. Elaboración de una pancarta.</p>	<p>-Autor del Proyecto</p> <p>-Autor del Proyecto</p> <p>-Autor del Proyecto</p> <p>-Autor del Proyecto</p>	<p>-Del 01 de Diciembre del 2010 en adelante.</p> <p>-Del 08 al 10 de Diciembre del 2010</p> <p>-Del 12 de Diciembre del 2010 en adelante.</p> <p>-Del 08 al 10 de Diciembre del 2010</p>	<p>-Trípticos</p> <p>-Cd</p> <p>-DVD</p> <p>-Cartel educativo</p>
<p><b>ACTIVIDADES</b></p>	<p><b>RESPONSABLE</b></p>	<p><b>CRONOGRAMA</b></p>	<p><b>RECURSOS</b></p>

<p>4. Mujeres embarazadas capacitadas sobre la temática.</p> <p>4.1. Taller sobre la técnica de la lactancia (formas y maneras de dar de lactar).</p> <p>4.2. Conferencia sobre Beneficios de la lactancia materna.</p> <p>4.3. Taller impartido de la importancia de la nutrición durante el embarazo.</p> <p>4.4. Promoción, atención y entrega de multivitamínicos a las mujeres embarazadas.</p>	<p>-Equipo de salud y autor del proyecto</p> <p>-Profesional de salud</p> <p>-Profesional de Salud y autor del proyecto</p> <p>-Profesionales de Salud</p> <p>-Equipo de salud y autor del proyecto</p>	<p>-Del 01 de Enero del 2011 en adelante.</p> <p>-Del 06 Enero del 2011.</p> <p>-El 14 de Enero del 2011</p> <p>-El 17 de Enero del 2011.</p> <p>-Del 17 de Enero en adelante del 2011.</p>	<p>-Computadora</p> <p>-Infocus</p> <p>- Utensilios de cocina</p> <p>-Alimentos de primera necesidad</p> <p>-Multivitamínicos</p>
--	---	---	---

## **9. RESULTADOS**

**Resultado 9.1: Equipo de salud informado sobre la importancia de la lactancia materna.**

Con el propósito de hacer realidad este objetivo se llevaron a cabo varias actividades las cuales se describen a continuación:

**9.1.1 Taller de motivación al personal de salud del Subcentro de San Cayetano Bajo, sobre la importancia de la lactancia materna.**

**TEMA:** Importancia de la Lactancia Materna

**FECHA:** 06 de Septiembre del 2010

**LUGAR:** Hall del Área del Subcentro de San Cayetano Bajo.

**HORA:** 11H00 a 13H00

**OBJETIVOS:**

- Fortalecer el nivel de conocimientos sobre la leche materna en el personal que labora en el subcentro de san Cayetano Bajo.
- Hacer conocer sobre las ventajas e importancia de una buena alimentación y los beneficios que conlleva en el lactante, haciendo hincapié en las mujeres embarazadas de este Subcentro de salud.
- Dar mayor difusión a los programas de la leche materna otorgada por el ministerio de salud pública en el barrio San Cayetano Bajo.

## DESARROLLO DEL TALLER DE MOTIVACIÓN

**TABLA No. 1**  
**AGENDA DE TRABAJO PARA EL DESARROLLO DEL TALLER DE**  
**MOTIVACIÓN**

<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>RECURSOS</b>
11H00	Saludo de Bienvenida al personal del Subcentro de Salud de San Cayetano Bajo	Dr. Vicente Ayala (Director del Subcentro)	Humano
11H05	Presentación del Expositor: Lcdo. Ramón Mero (Delegado del MSP)	Dra. María del Carmen Piedra (Médico del Subcentro)	Humano
11H10	Exposición del tema "Importancia de la Lactancia Materna"	Lcdo. Ramón Mero (Delegado del MSP)	Presentación en diapositivas
12H20	Conversatorio acerca de la temática	Todos los asistentes	Conversatorio interactivo con todos los presentes
12H40	Compromisos planteados	Todos los asistentes	Humano
12H55	Cierre del taller	Dra. Ma. Carmen Piedra	Humano

FUENTE: Investigación de campo

REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

## **DESARROLLO DE LA AGENDA**

Luego del saludo de bienvenida a todos los asistentes por parte del director del Subcentro San Cayetano Bajo, se procedió a dar lectura de la agenda respectiva, tema, objetivos, etc.

Para la presentación del expositor, intervino la Doctora María del Carmen Piedra, profesional, que labora en el Subcentro de San Cayetano Bajo. Posteriormente el licenciado Ramón Mero, inició la charla sobre la importancia que tiene la leche materna y motivó al equipo de salud que labora en este subcentro para que fomente en las mujeres gestantes que acuden a esta casa de salud y a todas las que forman parte de este barrio a que den de lactar.

Para dar dicha charla, el expositor lo realizó mediante diapositivas en el programa Power Point, los temas que fueron más destacados dentro de la exposición fueron en relación a las generalidades, componentes, importancias, beneficios de la leche materna; también informó de los planes y programas que lleva a cabo el Ministerio de Salud Pública en los últimos años. Posteriormente se creó un conversatorio acerca de la temática planteada en la que todos los asistentes contribuyeron con su análisis y opinión personal.

Antes de finalizar el taller, con todos los asistentes se creyó conveniente plantearse compromisos que beneficiarán a la población de mujeres gestantes perteneciente al barrio San Cayetano Bajo, los cuales se mencionaran posteriormente.

Para dar por terminado el taller se agradeció la presencia del personal del Subcentro de San Cayetano Bajo y del Lcdo. Ramón Mero por haber impartido esta charla de motivación sobre la importancia de la lactancia materna que fue muy beneficiosa, pues de esta manera se reforzó y se actualizó los conocimientos.

### **COMPROMISOS:**

- Incentivar a la mujer embarazada en cada consulta, sobre lo importante que es dar de lactar.
- Dar charlas a las mujeres embarazadas sobre los beneficios que conlleva la leche materna.
- Poner en las estafetas del Subcentro: Recortes, fotos de revistas, periódicos, etc. con leyendas de los beneficios de la leche materna.

#### **9.1.2. Apoyo al equipo de salud en las visitas domiciliarias a las mujeres embarazadas del barrio San Cayetano Bajo.**

Con el fin de incentivar a las mujeres embarazadas que den de lactar a su futuro bebé, se realizó las visitas domiciliarias a cada mujer embarazada de San Cayetano Bajo por parte de la doctora María del Carmen Piedra, estudiantes que realizan Salud Comunitaria y el autor del proyecto en las que se les informaba sobre la importancia de la atención médica que deben recibir para controlar y vigilar su embarazo. Como instrumento guía se utilizó el mapa parlante de la población que forma parte del Subcentro de Salud No. 3, tratando en la mayor parte posible de abarcar con toda la comunidad. Estas visitas domiciliarias tuvieron una duración de 2 semanas.



### **9.1.3. Entrega de material de apoyo a la unidad operativa.**

Se procedió por parte del investigador a entregar al Subcentro de salud de San Cayetano Bajo, una guía de consulta con el tema lactancia materna dirigida a los profesionales en salud en el que se explica de forma detallada ciertos aspectos teórico-práctico entre los que se señala historia, generalidades, composición, beneficios, contraindicaciones y falsas contraindicaciones de la lactancia materna, además preguntas más frecuentes de madres y profesionales. Esta entrega se dio con la finalidad de que el personal que labora en dicha casa de salud tenga un apoyo científico para la consulta diaria. **(Anexo N° 1).**

#### 9.1.4. Análisis de resultado 1 :

COMPONENTE	INDICADOR
<ul style="list-style-type: none"> <li>Equipo de salud informado sobre la importancia de la lactancia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El 100% del equipo de salud de San Cayetano Bajo está informado.</li> </ul>

- Taller de motivación al equipo de salud del Subcentro de San Cayetano.

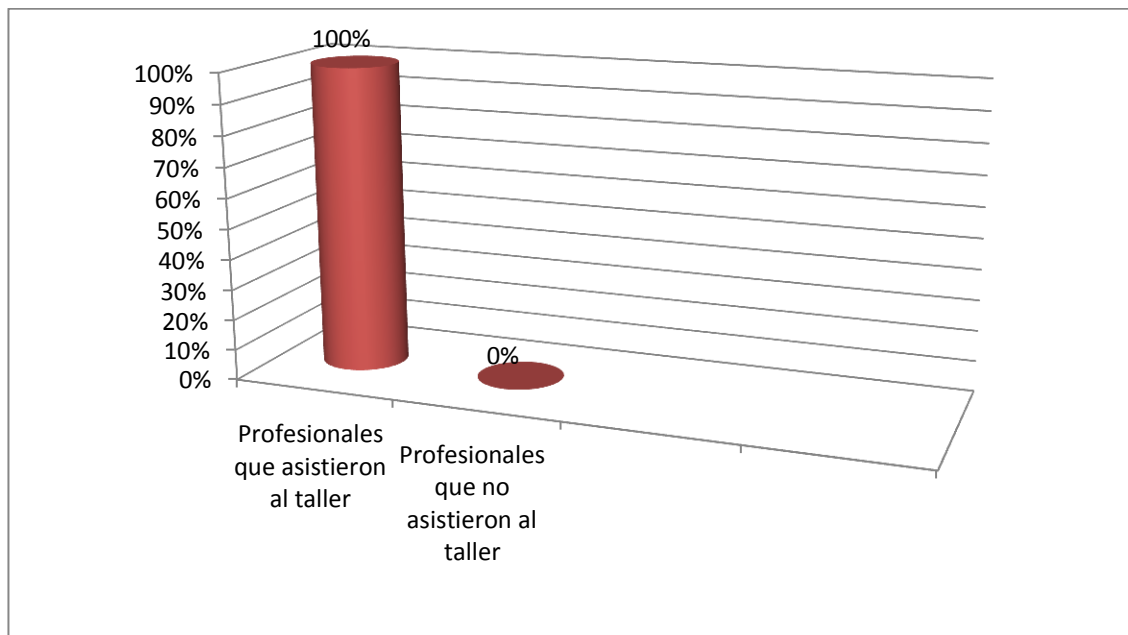
**Cuadro N°1**

<i>Profesionales del sub centro de San Cayetano Bajo que asistieron al taller</i>	<i>4</i>	<i>100%</i>
<i>Profesionales del sub centro de San Cayetano Bajo que no asistieron al taller</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
<b>TOTAL</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Investigación de Campo

REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

**Grafico N°1**



FUENTE: Investigación de Campo

REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

A través de esta gráfica nos damos cuenta que se obtuvo la asistencia total de los profesionales (100%) que conforman el subcentro de salud de San Cayetano Bajo al taller dirigido para informar al personal de salud acerca de la importancia de la leche materna y que contribuyan a difundir los beneficios que brinda la misma.

**Resultado 9.2. : San Cayetano Bajo cuenta con un comité de madres embarazadas.**

Para obtener este resultado se realizaron diversas actividades, que se mencionan a continuación:

### **9.2.1. Captación de mujeres embarazadas mediante el mapa de riesgos.**

Para una mejor captación de las mujeres embarazadas, se utilizó el mapa de riesgos que posee el Subcentro de salud de San Cayetano Bajo. En este mapa de riesgo están incluidos 3 barrios: San Cayetano Alto, Yanacocha y San Cayetano Bajo. Para la presente investigación, se tomó en cuenta sólo a las mujeres embarazadas de San Cayetano Bajo, obteniéndose un total de 30, las cuales son el objeto de dicho estudio.

Es así que el mapa de riesgos, permitió de una manera precisa y oportuna, encontrar a cada una de las gestantes. **(Anexo N°2).**

### **9.2.2. Reunión para conformar el comité de mujeres embarazadas**

Una vez captadas las mujeres embarazadas y con la finalidad de que conformen un comité, fueron invitadas personalmente por parte del tesista a una reunión que contó con la presencia de la Dra. María del Carmen Piedra, y con el autor del presente proyecto, Juan Alberto Luzuriaga L. Además se utilizó como medio de difusión anuncios escritos distribuidos por todo el barrio y anuncios parroquiales por parte de párroco de la comunidad. **(Anexo N° 3).** Dicha reunión tuvo la siguiente agenda de trabajo:

**Tabla No 2**  
**Agenda de trabajo para conformar el comité de mujeres embarazadas.**

<b>HORA</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>RECURSOS</b>
11h30	Registro de Asistencia	El autor del proyecto	Lista de mujeres captadas
11H45	Saludo de Bienvenida	El autor del proyecto	Humano
11H50	Análisis de la problemática	Dra. María del Carmen Piedra	Humano
12H00	Conformación del Comité de mujeres embarazadas	Dra. María del Carmen Piedra	Acta de conformación del comité
12H45	Firma del Acta de conformación de comité	El autor del proyecto	Humano
12H55	Clausura	El autor del proyecto	Humano

FUENTE: Investigación de Campo

REALIZADO POR Juan Luzuriaga

### **DESARROLLO DE LA AGENDA**

Para dar inicio al desarrollo de la agenda se registró la asistencia y se dio la bienvenida respectiva a todos los presentes a carga de la Dra. María del Carmen Piedra, médico del Subcentro, quien además se encargó de explicar cuál es la finalidad de que el barrio de San Cayetano Bajo cuente con un comité de mujeres embarazadas, las mismas que estarán organizadas, y además podrán realizar diversas actividades tanto de

índole social, cultural, deportivo y de salud. Posteriormente se procedió a la conformación del **COMITÉ DE MUJERES EMBARAZADAS** las cuales fueron electas en asamblea mediante voto a manos alzadas. Las integrantes del comité se describen en la siguiente tabla:

**Tabla N°3.**  
**Lista del Comité del Barrio San Cayetano Bajo**

<b>NOMBRE</b>	<b>CARGO</b>
Dra. María del Carmen Piedra	COORDINADORA
Sra. Ruth Villavicencio Valencia	PRESIDENTA
Sra. Iliana Carmen Morocho	SECRETARIA

FUENTE: Investigación de Campo

REALIZADO POR Juan Luzuriaga

Para constancia las integrantes del comité firmaron una acta de conformación (**Anexo N°4**) mediante la cual se dio posesión a los cargos respectivos. Finalmente se llevó a cabo la clausura de la reunión, expresando unas cortas palabras de agradecimiento por el interés y la acogida que tuvo esta actividad realizada.

### **9.2.3. Elaboración de Cronograma de actividades**

Luego de la conformación del comité de mujeres embarazadas, se procedió a la creación de un cronograma de actividades las mismas que las desarrollarán el comité y todas las mujeres gestantes de la comunidad, con la finalidad de propiciar espacios para la integración, la recreación y la educación continua de la población involucrada.

ACTIVIDADES	TIEMPO																							
	1				2				3				4				5				6			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del Cronograma		X																						
Autorización de las autoridades del barrio				X																				
Socialización de las actividades a realizarse				X																				
Atención médica exclusiva a las mujeres gestantes( una vez al mes)								X				X				X				X				X
Reuniones periódicas de las mujeres embarazadas (un día cada 2 meses)						X								X								X		
Práctica deportiva de tipo recreativo (una vez al mes)							X				X				X				X				X	
Elaboración de manualidades (2 veces al semestre)										X												X		

#### 9.2.4. Análisis de resultado 2 :

<b>COMPONENTE</b>	<b>INDICADOR</b>
San Cayetano Bajo cuenta con un comité de madres embarazadas.	El 80% de las mujeres embarazadas asistieron a la reunión de conformación del comité.

- **Reunión para conformar el comité.**

**Cuadro N°3**

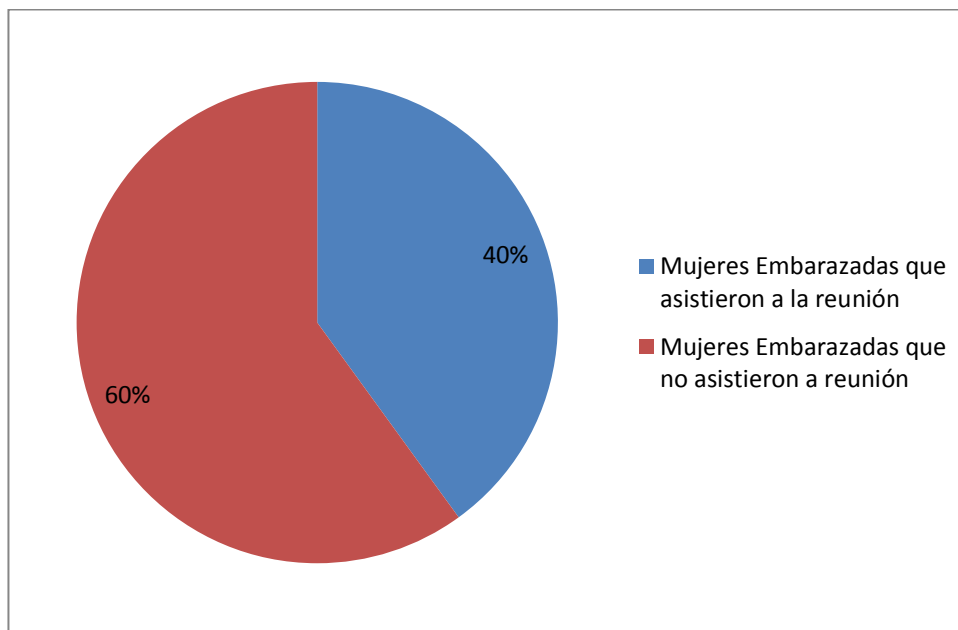
<i>Mujeres Embarazadas que asistieron a la reunión</i>	12	40%
<i>Mujeres Embarazadas que no asistieron a la reunión</i>	18	60%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Investigación de Campo

REALIZADO POR Juan Luzuriaga

**Grafico N°2**





FUENTE: Investigación de Campo  
REALIZADO POR Juan Luzuriaga

A través de esta gráfica observamos que el indicador planteado no se cumplió en su totalidad pues un porcentaje considerable de la población (60%) no participó en dicha actividad, manifestando como justificaciones las siguientes: realización de actividades ya sea laborales, personales y familiares mientras que otras refirieron motivos de salud en sus hijos (según referencia propia vía telefónica). Cabe recalcar que lo anteriormente analizado no fue impedimento para cumplir con el objetivo de conformar el comité de mujeres embarazadas.

**Resultado 9.3. : El Sub-Centro posee el material para la difusión de la lactancia materna.**

### **9.3.1. Elaboración de trípticos sobre los beneficios de la lactancia.**

El día 8,9 y 10 de Diciembre del 2010 se llevó a cabo por parte del investigador la realización de los respectivos trípticos acordes al trabajo planteado, los mismos que abarcan diversas temáticas, relacionadas a la leche materna como:

- Generalidades de la leche materna
- Concepto de la leche materna
- Composición de la leche materna
- Beneficios de la lactancia
- Beneficios de la madre que va a dar de lactar.
- Maneras de dar de lactar al bebe.

El investigador procedió el día miércoles 22 de Diciembre del 2010 a hacer la entrega de 200 trípticos sobre la importancia de la lactancia materna a la Doctora María del Carmen Piedra, que labora en este Subcentro de salud. **(Anexo N°5).**

Con estos trípticos, se pretende facilitar la información a las madres embarazadas, para que de esta manera puedan comprender todo lo relacionado a la importancia de la leche materna.

### **9.3.2. Difundir videos cada 15 días en la sala de espera del Subcentro de salud San Cayetano Bajo acerca de la temática.**

Con el fin de mejorar el conocimiento de las mujeres embarazadas respecto a la leche materna y sus beneficios, el investigador procedió a la entrega de Cd al personal de salud que labora en el Subcentro de San Cayetano Bajo, el cual consta de videos acerca de la temática, los mismos que serán proyectados cada 15 días en la sala de espera de dicha casa de salud, por parte del equipo de salud del Subcentro.

Estos videos poseen una variedad de información, que instruirán a las mujeres embarazadas sobre diversos aspectos de la leche materna y sus beneficios. **(Anexo N°6).**

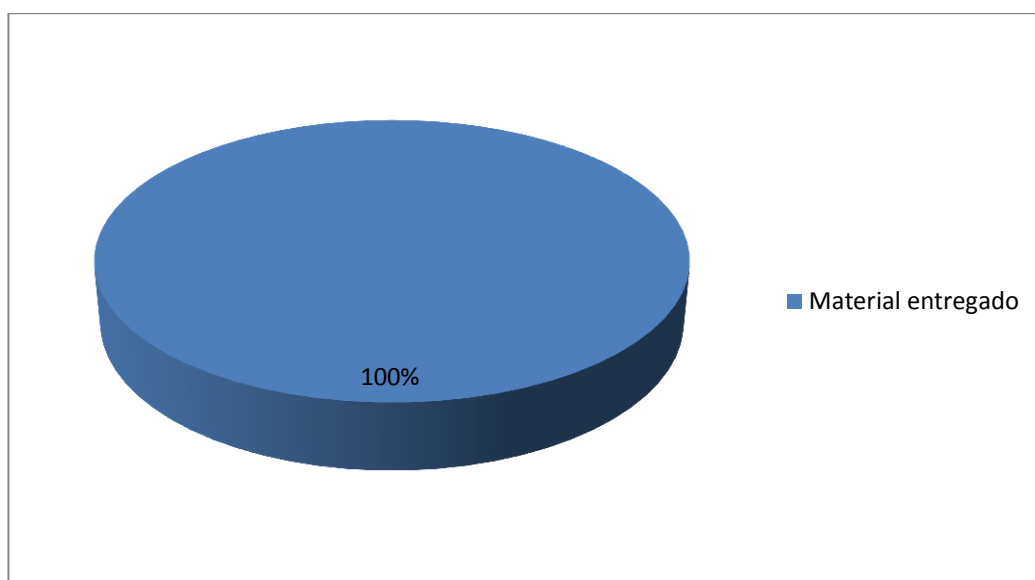
### **9.3.3. Elaboración de una pancarta.**

El día 8, 9 y 10 de Diciembre del año 2010, se llevó a cabo por parte del investigador la realización de un Cartel ilustrativo donde trata de incentivar la lactancia materna a toda la comunidad que asiste al Subcentro de salud; siendo entregado a la Dra. María del Carmen Piedra, profesional que labora en el Subcentro de Salud de San Cayetano Bajo el día miércoles 22 de Diciembre del 2010, por parte del autor del proyecto. **(Anexo N°7).**

### **9.3.4. Análisis del Resultado 3**

COMPONENTE	INDICADOR
<ul style="list-style-type: none"> <li>El Subcentro posee material para la difusión de la lactancia materna.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Subcentro posee el 100% de material de difusión hasta mayo del 2011.</li> </ul>

**Gráfico N°3**



FUENTE: Investigación de Campo  
REALIZADO POR Juan Luzuriaga

Mediante esta gráfica se puede decir que el indicador planteado se cumplió satisfactoriamente, ya que se logró entregar todo el material de difusión al Subcentro de Salud de San Cayetano Bajo, el cual ayudará a que las mujeres embarazadas tengan un mejor conocimiento sobre la lactancia materna y sus beneficios.

**Resultado 9.4. : Mujeres embarazadas concientizadas sobre la importancia que tiene la leche materna.**

Con la finalidad de dar cumplimiento a este resultado se realizaron las siguientes actividades:

**9.4.1. Taller sobre la técnica de cómo dar de lactar (formas y maneras).**

**TEMA:** Taller sobre la técnica de cómo dar de lactar.

**FECHA:** 6 de Enero del 2011

**LUGAR:** Hall del Área del Subcentro de San Cayetano Bajo.

**HORA:** 09:00 am – 10:30 am

**OBJETIVOS:**

- Concientizar a las mujeres embarazadas de dar de lactar al bebe
- Dar a conocer las técnicas apropiadas de dar de lactar a las mujeres embarazadas de san Cayetano Bajo.
- Exponer sobre los mitos y verdades sobre la manera de dar de lactar al bebe.

**DESARROLLO DEL TALLER DE LA TÉCNICAS DE LACTANCIA**

**TABLA N° 4.**

**AGENDA DE TRABAJO PARA EL DESARROLLO DEL TALLER DE  
LAS TÉCNICAS DE LACTANCIA**

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS
09H00	Saludo de Bienvenida a las mujeres embarazadas al Subcentro de Salud de San Cayetano Bajo	Autor del Proyecto (Juan Luzuriaga)	Humano
09H05	Presentación del Expositor: Lcdo. Ramón Mero (Delegado del MSP)	Dra. María del Carmen Piedra (Médico del Subcentro)	Humano
09H10	Exposición del tema Taller sobre la técnica de cómo dar de lactar (formas y maneras)	Lcdo. Ramón Mero (Delegado del MSP)	Presentación en diapositivas
09H50	Preguntas e inquietudes sobre la temática	Todas las asistentes	Conversatorio interactivo con todos los presentes
10H05	Compromisos planteados	Todas los asistentes	Humano
10H20	Cierre del taller	Dra. Ma. Carmen Piedra	Humano

FUENTE: Investigación de Campo

REALIZADO POR Juan Luzuriaga

**DESARROLLO DE LA AGENDA**

Para esta actividad se contó con la presencia de los siguientes profesionales de la salud: 2 médicos del Subcentro de salud, uno es el director del subcentro de salud: Dr. Vicente Ayala, Dra. María del Carmen Piedra, pilar fundamental en la realización de este plan de acción, Licenciada en enfermería, auxiliar de enfermería, y por supuesto con la presencia principal de las mujeres embarazadas. A las 09:00 am se dio la respectiva bienvenida a todos los presentes por parte del tesista, posteriormente la Dra. María del Carmen Piedra presentó al expositor Lcdo. Ramón Mero, el cual explicó de manera sencilla, clara y práctica las diversas técnicas que existen para dar de lactar al bebé para que de esta manera las asistentes puedan asimilar completamente el conocimiento y que además sirva de ayuda especialmente aquellas madres que van a dar de lactar por primera vez.

Además se desarrolló una serie de preguntas e inquietudes por parte de las asistentes las cuales fueron despejadas satisfactoriamente. Concluido el presente taller se procedió a agradecer al expositor, a los asistentes y al equipo de salud, por parte del autor del proyecto. **(Anexo 8).**

#### **Compromisos:**

- El equipo de salud del sub centro de San Cayetano Bajo adquirió el compromiso de dar a conocer a toda mujer embarazada que acuda a la consulta las diversas posiciones que puede optar para dar de lactar.
- Las mujeres embarazadas, se comprometieron a poner en práctica, el conocimiento adquirido, sobre las diferentes posiciones de dar de lactar.
- Colocar en las estafetas del Subcentro, imágenes ilustrativas de cómo dar de lactar. Por parte del equipo de salud de este Subcentro.

#### **9.4.2. Conferencia sobre Beneficios de la lactancia materna**

El día 14 de enero del 2011 a las 15:00 en el salón social perteneciente a la Iglesia del Barrio San Cayetano Bajo, se llevó a cabo la conferencia dirigida a las mujeres embarazadas sobre los beneficios que tiene la Lactancia Materna, gracias a la colaboración de la Doctora Silvia Hidalgo, Trabajadora Social del Ministerio Provincial de Salud de Loja y el autor del presente proyecto Juan Alberto Luzuriaga. A esta conferencia, concurren, 12 mujeres embarazadas del Barrio San Cayetano Bajo. En esta conferencia se trató sobre generalidades, importancia, beneficios, composición, técnicas, primera leche, extracción, almacenamiento, conservación, contraindicaciones, entre otros aspectos que tiene la lactancia materna. **(Anexo N°9).**

#### **9.4.3. Taller impartido de la importancia de la nutrición durante el embarazo.**

**TEMA:** Taller sobre la importancia de la nutrición durante el embarazo

**FECHA:** 17 de enero del 2011

**LUGAR:** Hall del Área del Subcentro de San Cayetano Bajo.

**HORA:** 11:00 am – 13:00 pm

**OBJETIVOS:**

- Hacer conocer a las mujeres embarazadas de San Cayetano Bajo, los principales nutrientes de los alimentos de la región, para su alimentación.
- Enseñar como alimentarse saludablemente, mediante la elaboración de recetas fáciles y prácticas de nuestro medio.
- Informar por parte del personal médico del sub centro en la consulta, sobre llevar una alimentación adecuada y sana, que debe tener la mujer embarazada, en esta etapa de su vida.

#### **DESARROLLO DEL TALLER DE LA NUTRICIÓN EN EL EMBARAZO**

##### **TABLA No. 5**



**AGENDA DE TRABAJO PARA EL DESARROLLO DEL TALLER DE  
NUTRICIÓN DURANTE EL EMBARAZO**

HORA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	RECURSOS
11H00	Saludo de Bienvenida a las Mujeres Embarazadas	Autor del Proyecto (Juan Luzuriaga)	Humano
11H05	Presentación de los Expositores: Dr. Enrique Valle, Lcdo. Ramón Mero (Delegados de la DPS)	Dra. María del Carmen Piedra (Médico del Subcentro)	Humano
11H10	Exposición del tema Taller de la nutrición en el embarazo.	Dr. Enrique Valle y Lcdo. Ramón Mero	Presentación en diapositivas
11H45	Preguntas e inquietudes sobre la temática	Todas las asistentes	Conversación interactiva
12H00	Preparación de recetas nutritivas	Todos los asistentes	Humano Utensilios de Cocina
12H30	Degustación de las recetas	Mujeres Embarazadas	Humano
12H40	Compromiso Planteado	Mujeres Embarazadas, Equipo de salud	Humano
12H50	Cierre del Taller	Autor del Proyecto	Humano

FUENTE: Investigación de Campo

REALIZADO POR Juan Luzuriaga

**DESARROLLO DE LA AGENDA**

Para dar inicio a dicha actividad se dio la bienvenida por parte del autor del proyecto a las mujeres embarazadas del Barrio San Cayetano Bajo, en el hall del Subcentro, luego se procedió por parte de la Dra. María del Carmen, a la presentación de los expositores el Dr. Enrique Valle, y el Lcdo. Ramón Mero distinguidos profesionales delegados de la Dirección Provincial de Salud de Loja, los mismos que expusieron la temática que trataba sobre la importancia de la nutrición en el embarazo, al término de la misma, hubo inquietudes y preguntas por las asistentes, las cuales fueron resueltas de una manera clara y oportuna por los peritos en el tema sin dejar dudas en el público presente. A continuación se realizó unas nutritivas y deliciosas recetas por parte de los especialistas en el tema, además se enseñó de una manera muy fácil y practica a todas las mujeres presentes de cómo poder realizar en su hogar estas respectivas recetas. Posteriormente se procedió a degustar por todos los presentes las recetas elaboradas, además se llevó a cabo el compromiso por parte del equipo de salud y de todas las mujeres embarazadas asistentes. Concluido el taller se procedió a agradecer a los expositores, a las mujeres embarazadas asistentes y al equipo de salud, por parte del autor del proyecto. **(Anexo N°10).**

### **Compromisos:**

- El equipo de salud del Subcentro de san Cayetano Bajo se comprometió a recordar a las mujeres embarazadas, en cada consulta médica, sobre la adecuada alimentación que deben mantener en este periodo de su vida.
- Las mujeres embarazadas, se comprometieron a poner en práctica los conocimientos adquiridos en este taller (recetas fáciles y prácticas).
- Las mujeres embarazadas adquirieron el compromiso de hacer conocer a las demás mujeres embarazadas del sector sobre lo aprendido en este taller, por parte del alumno investigador de este proyecto.

#### **9.4.4. Promoción, atención y entrega de multivitamínicos a las mujeres embarazadas.**

El día lunes 17 de Enero del 2011 a las 10:00 a.m. se efectuó por parte del equipo de salud de San Cayetano Bajo, la atención médica a las mujeres embarazadas. Luego se procedió a entregarles a cada una de las mujeres embarazadas los multivitamínicos, los mismos que son de suma importancia para el desarrollo físico e intelectual de los futuros bebés.

#### **9.4.5. Análisis del resultado 4:**

COMPONENTE	INDICADOR
•Concientizar y fomentar a las mujeres embarazadas sobre la importancia que tiene la leche materna.	• Se espera que asista el 80% de las mujeres embarazadas a los talleres dictados hasta mayo del 2011.

- Taller sobre la técnica de la lactancia (formas y maneras de dar de lactar).

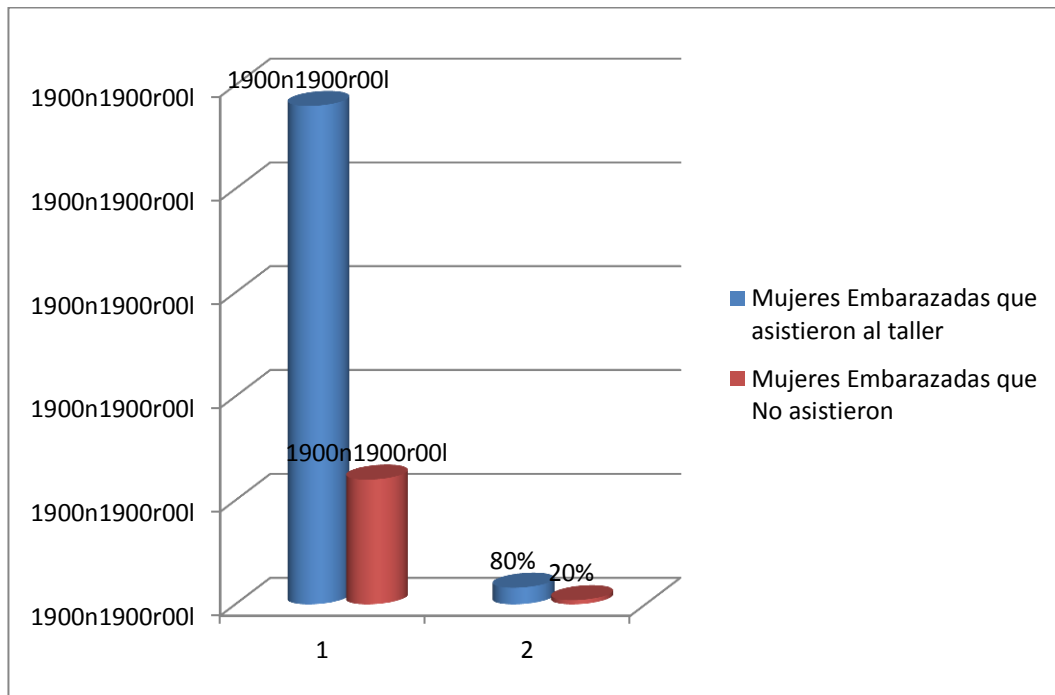
#### CuadroN°4

<i>Mujeres Embarazadas que asistieron al taller</i>	<i>24</i>	<i>80%</i>
<i>Mujeres Embarazadas que no asistieron al taller</i>	<i>6</i>	<i>20%</i>
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Investigación de Campo

REALIZADO POR Juan Luzuriaga

#### Grafico N° 4



FUENTE: Investigación de Campo  
 REALIZADO POR Juan Luzuriaga

En el taller que se impartió a las mujeres embarazadas de San Cayetano Bajo, se invitó a 30 mujeres embarazadas de las cuales asistieron 24 equivalente al 80% de la población total, las restantes no pudieron asistir por diversas calamidades domésticas. El Indicador planteado fue: El 80% de las mujeres embarazadas que asistan a los talleres dictados hasta mayo del 2011; indicador que se cumplió con éxito en su totalidad.

#### 9.5. Resultados de la aplicación de las encuestas a las mujeres embarazadas del Barrio San Cayetano Bajo (PRETEST).

El día 6 de septiembre del 2010, se aplicó una encuesta dirigida a las 24 mujeres embarazadas captadas, con la finalidad de medir los conocimientos que poseen dichas mujeres sobre la Leche Materna previo a recibir las capacitaciones respectivas sobre el

tema, para lo cual se realizaron 10 preguntas de tipo abiertas y cerradas. (Anexo N°11).

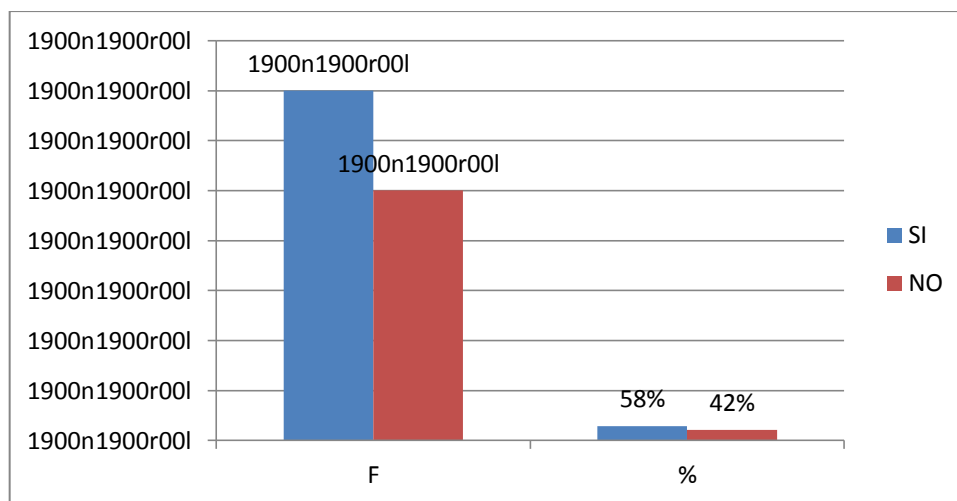
## 1. BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA

CUADRO N° 5

INDICADOR	F	%
SI	14	58%
NO	10	42%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO N° 5



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Mediante este gráfico observamos que en un 58% de mujeres embarazadas conocen los beneficios de la leche materna entre los cuales citan ayudan al desarrollo pondoestatural (6), previenen enfermedades (4), contribuye al desarrollo intelectual (4). Por otro lado, un porcentaje significativo (42%) desconocen cualquier tipo de beneficio.

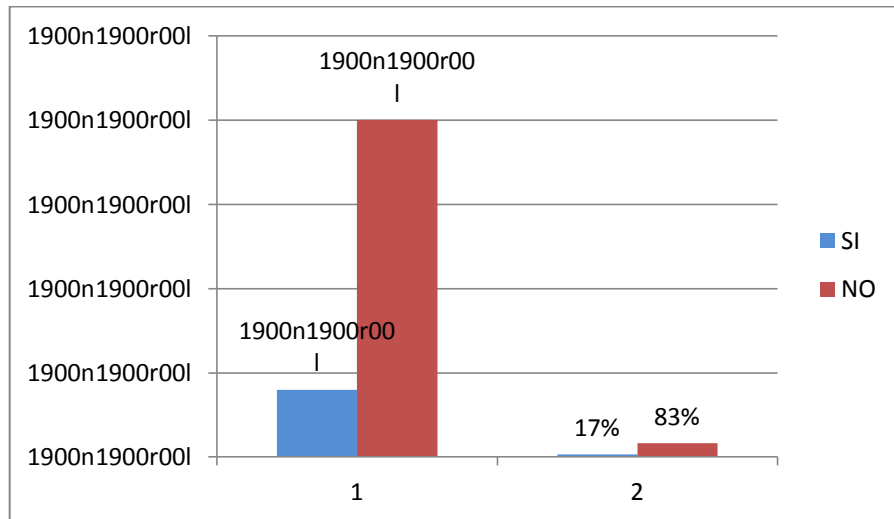
## 2. LECHE MATERNA PREVIENE ENFERMEDADES

**CUADRO Nº 6**

INDICADOR	F	%
SI	4	17%
NO	20	83%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

**GRÁFICO Nº 6**



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

La gran parte de las encuestadas (83%) desconocen que la leche materna previene cierto tipo de enfermedades, y un porcentaje muy bajo (17%) si conocen que la leche materna ayuda a la prevención de enfermedades, entre las cuales citaron la Desnutrición e infecciones.

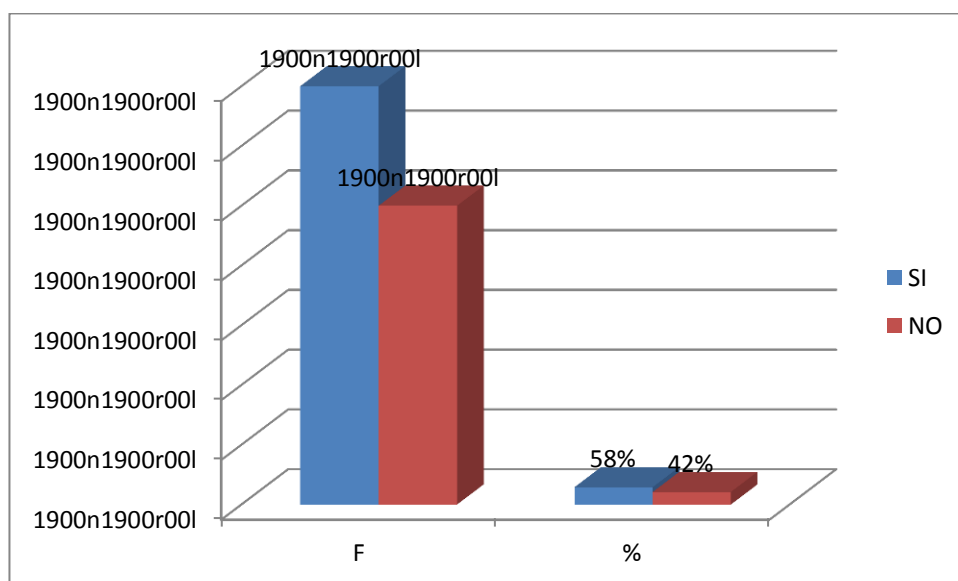
### 3. LECHE MATERNA ES MEJOR QUE LA ARTIFICIAL

CUADRO Nº 7

INDICADOR	F	%
SI	14	58%
NO	10	42%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 7



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Mediante esta gráfico observamos que en un 58% de las mujeres embarazadas encuestadas piensan que la leche materna es mejor que la leche artificial, esta tendencia va seguida por un 42% de mujeres encuestadas para quienes no consideran a la leche materna superior en relación a la fórmula.



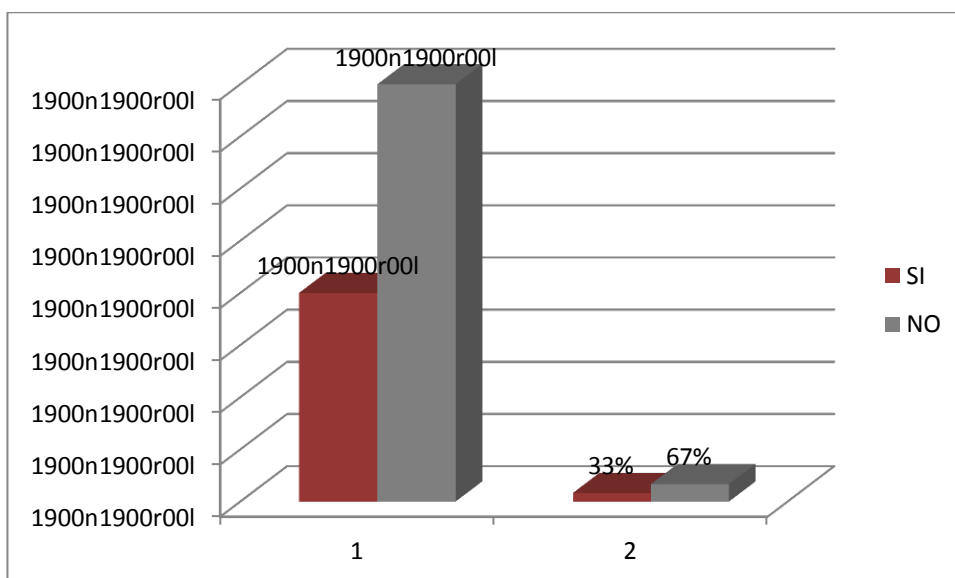
#### 4. POSICIONES PARA DAR DE LACTAR

CUADRO Nº 8

INDICADOR	F	%
SI	8	33%
NO	16	67%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO No.8



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Podemos observar que apenas un pequeño porcentaje equivalente al 33% de las mujeres embarazadas si conocen las formas y posiciones para dar de lactar a su hijo. De las cuales manifestaron las siguientes: Sentada (3), Acostada (4), y cruzada (1). Mientras que por otra parte se puede apreciar que un importante porcentaje (67%) de las mujeres embarazadas no conoce las formas ni posiciones de dar de lactar a su hijo correctamente.

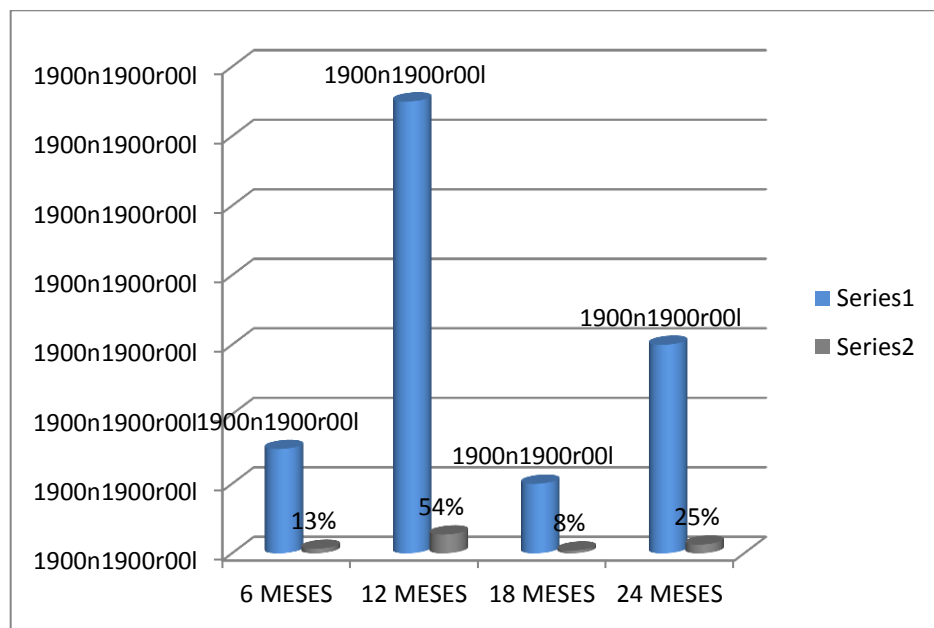
## 5. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

CUADRO Nº 9

INDICADOR	F	%
6 MESES	3	13%
12 MESES	13	54%
18 MESES	2	8%
24 MESES	6	25%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 9



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Como podemos observar en la gráfica, el valor más alto corresponde al 54% de las mujeres embarazadas que manifestaron que se debe dar leche materna exclusiva hasta los 12 meses de edad. A continuación en segundo lugar con un 25% de las mujeres encuestadas manifiestan hasta los 24 meses de edad. Y un pequeño porcentaje (13%) de las mujeres dicen que se debe dar leche materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.

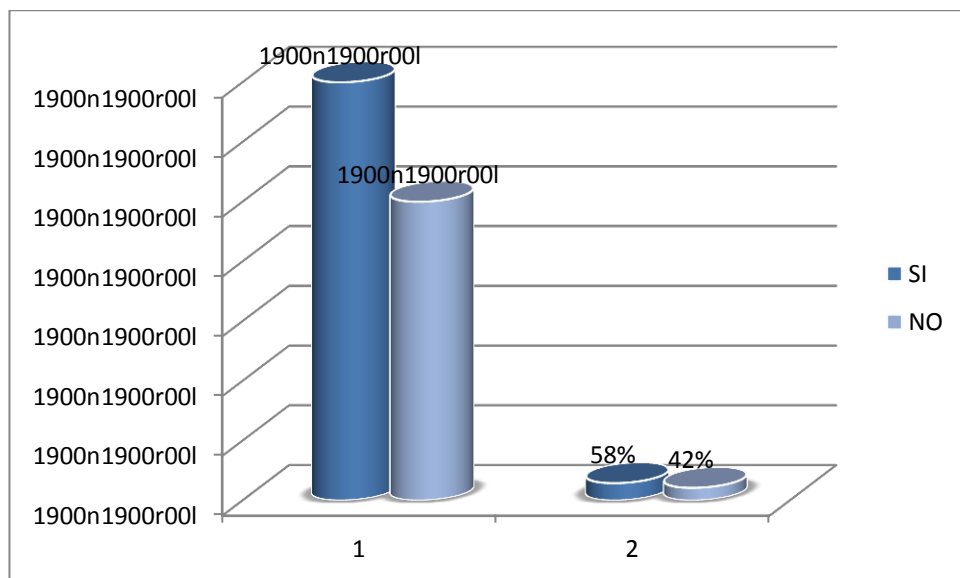
## 6. MAYOR ESTIMULO DE SUCCIÓN MÁS PRODUCCIÓN LECHE MATERNA

CUADRO Nº 10

INDICADOR	F	%
SI	14	58%
NO	10	42%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 10



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

El 58% de las mujeres embarazadas encuestadas contestaron que si es cierto que entre mayor estímulo de succión será mayor la producción de leche. Le sigue el 42% de las encuestadas las cuales opinan lo contrario.

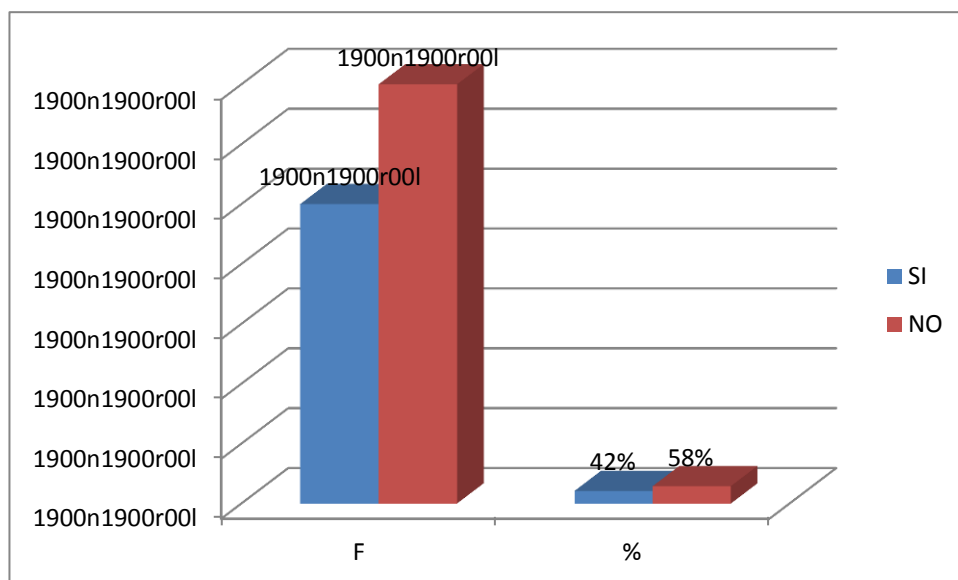
## 7. LECHE ARTIFICIAL PUEDE REEMPLAZAR A LA LECHE MATERNA

**CUADRO Nº 11**

INDICADOR	F	%
SI	10	42%
NO	14	58%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

**GRÁFICO Nº 11**



FUENTE : Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

El 42% de las mujeres encuestadas manifestaron que la leche artificial si puede reemplazarla a la leche materna en su totalidad y con los mismos beneficios de ésta. Mientras que un porcentaje casi similar (58%) de las mujeres embarazadas manifestó que esta no puede ser reemplazada por la leche artificial o de fórmula.

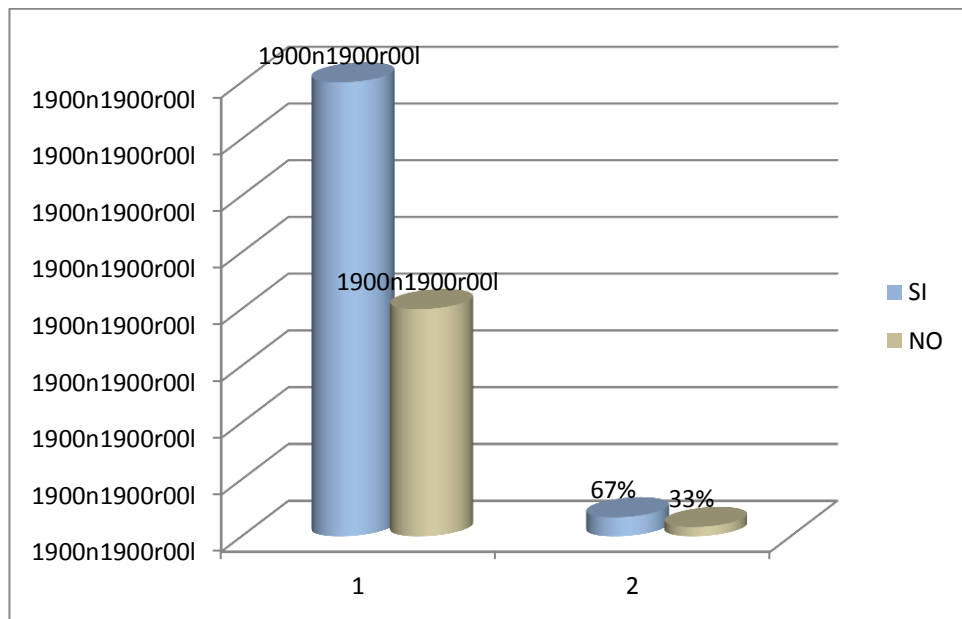
## 8. LECHE MATERNA MENOS PROPENSO A ENFERMEDADES INFECCIOSAS

CUADRO Nº 12

INDICADOR	F	%
SI	16	67%
NO	8	33%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 12



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

A través de ésta gráfica nos muestra que un 67% de las mujeres embarazadas manifestaron que el lactante que consume leche materna es menos propenso a contraer enfermedades infecciosas. Y un 33% de las encuestadas opinan lo contrario.

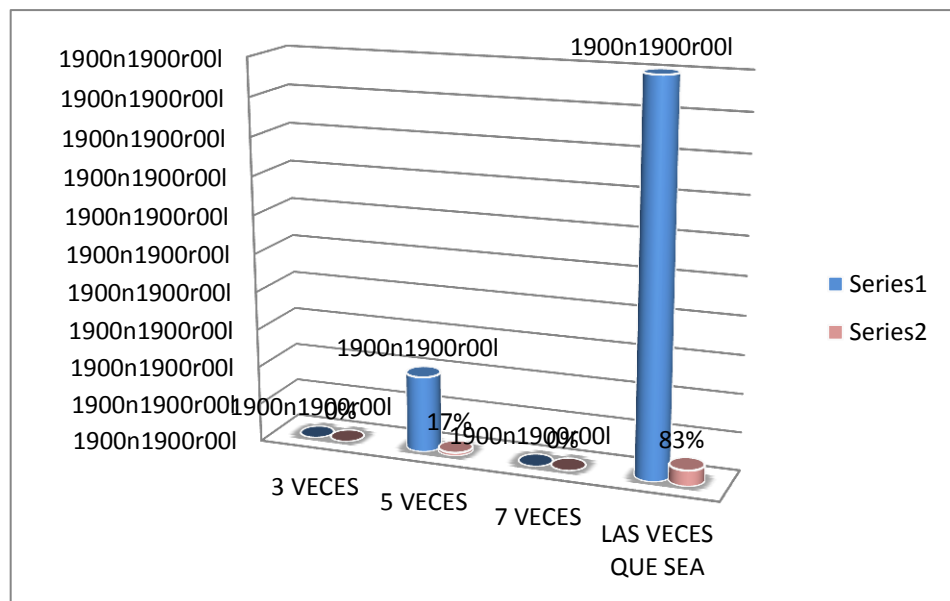
## 9. FRECUENCIA DE DAR LACTAR

CUADRO Nº 13

INDICADOR	F	%
3 VECES	0	0%
5 VECES	4	17%
7 VECES	0	0%
LAS VECES QUE SEA	20	83%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 13



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

El mayor porcentaje de las encuestadas refiere que se debe dar de lactar las veces que necesite el niño que corresponde al 83%. Y en un porcentaje bajo refirieron que hay que dar de lactar al bebé 5 veces al día (17%).

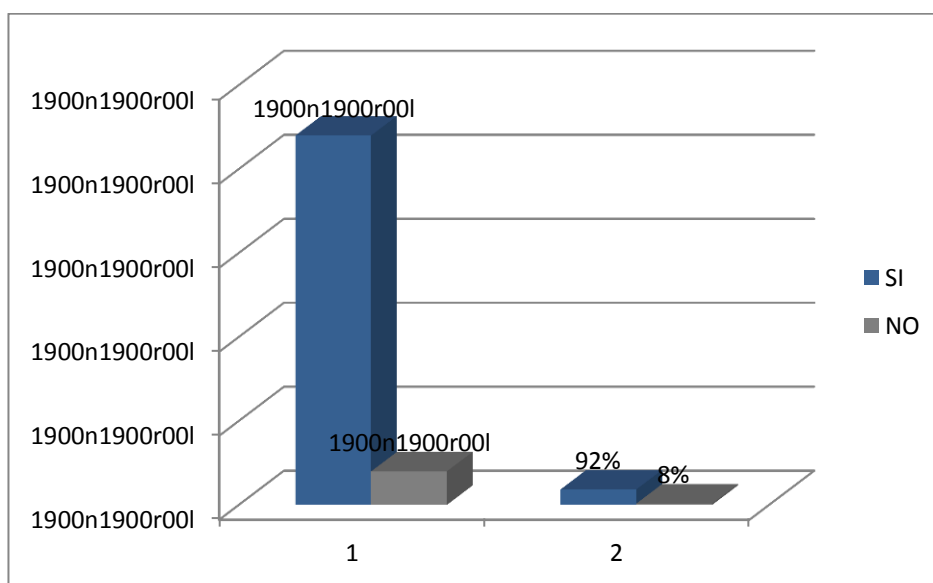
## 10. LACTANCIA MATERNA EN LAS PRIMERAS HORAS DE NACIDO

**CUADRO Nº 14**

INDICADOR	F	%
SI	22	92%
NO	2	8%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

**GRÁFICO Nº 14**



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Como podemos apreciar en la gráfica un 92% de las mujeres embarazadas opinan que es importante dar de lactar en las primeras horas de nacido a sus hijos. Mientras que tan sólo un pequeño porcentaje equivalente al 8% refieren lo contrario.

**9.6. Resultados de la aplicación de las encuestas a las mujeres embarazadas del Barrio San Cayetano Bajo (POSTEST).**

El día 21 de febrero, se llevó a cabo una encuesta dirigida a las 24 mujeres embarazadas del sector, con la finalidad de comprobar los conocimientos adquiridos a través de las diversas actividades realizadas acerca de la importancia de la Leche Materna; para lo cual se volvieron a plantear las 10 preguntas utilizadas en el Pretest. **(Anexo N°12).**

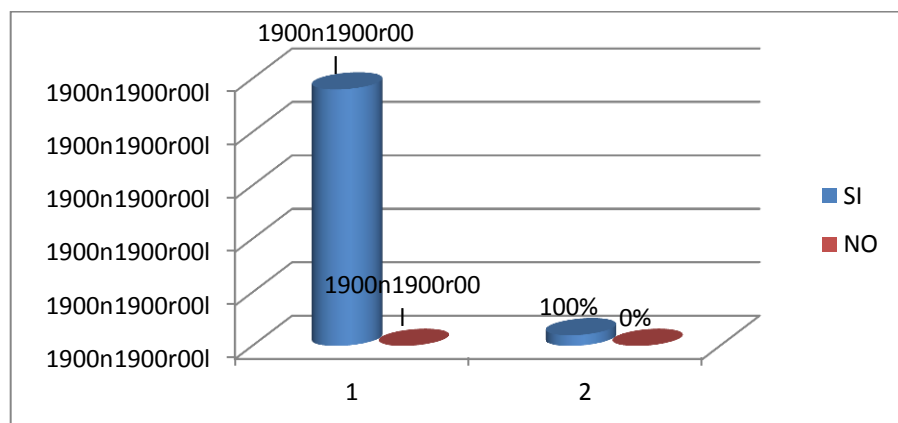
**1. BENEFICIOS DE LA LECHE MATERNA**

**CUADRO N° 15**

INDICADOR	F	%
SI	24	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

**GRÁFICO N° 15**



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Como podemos apreciar el total de las mujeres embarazadas (100%) ya conocen los beneficios que brinda la lactancia materna, entre los cuales citan: previene enfermedades (9), desarrollo físico (9), mejora la relación madre e hijo (6).



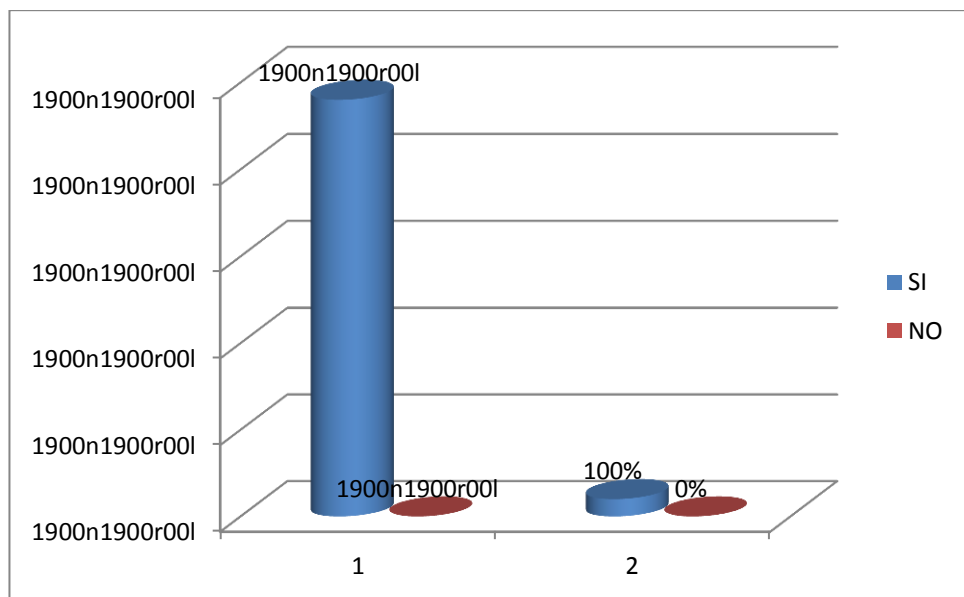
## 2. LECHE MATERNA PREVIENE ENFERMEDADES

CUADRO Nº 16

INDICADOR	F	%
SI	24	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 16



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

En la siguiente representación gráfica el total de las encuestadas (100%) ya conoce que la leche materna previene algún tipo de enfermedades. De las cuales manifestaron que previene: enfermedades infecciosas (10), desnutrición(9) y enfermedades metabólicas (5). Concluyendo que no solo el total de la población ya sabe que la misma ayuda a prevenir enfermedades sino también qué tipo de patologías.

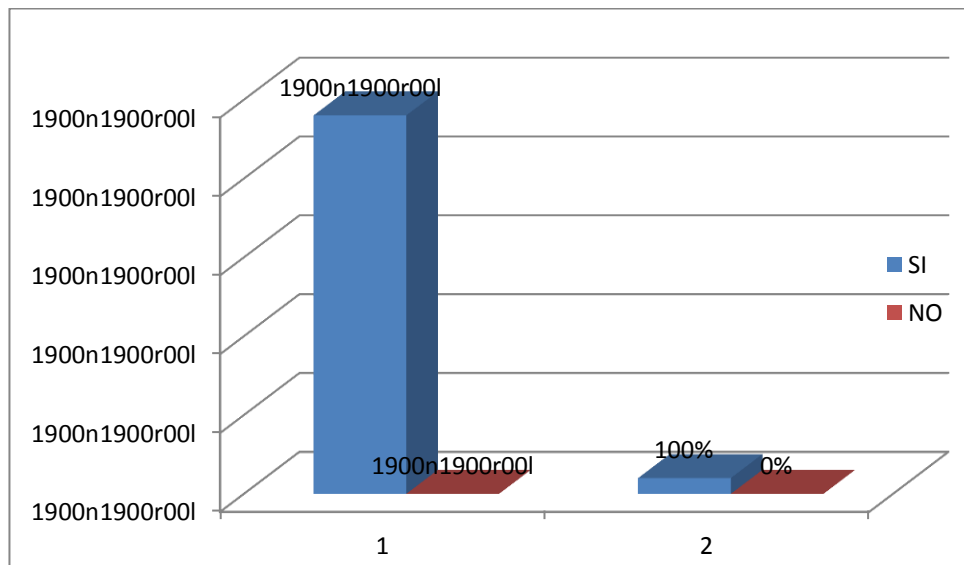
### 3. LECHE MATERNA ES MEJOR QUE LA ARTIFICIAL

CUADRO Nº 17

INDICADOR	F	%
SI	24	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 17



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

En este gráfico podemos observar como el 100% mujeres embarazadas encuestadas ya conocen que la leche materna es mejor que la leche artificial o de fórmula.

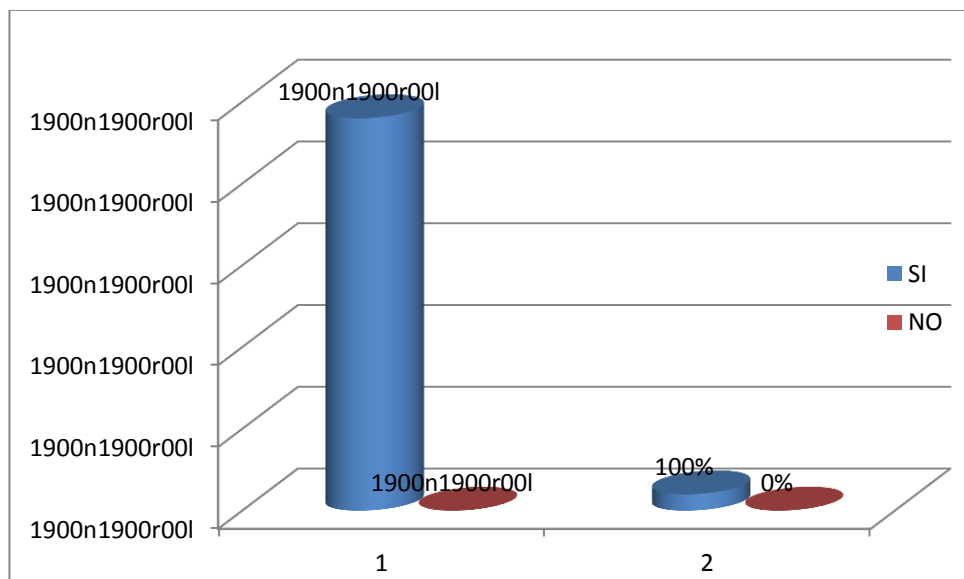
#### 4. POSICIONES PARA DAR DE LACTAR

CUADRO Nº 18

INDICADOR	F	%
SI	24	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 18



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Como podemos apreciar en la gráfica el 100% de las mujeres encuestada ya conoce las formas o posiciones que deben de adoptar para dar de lactar a su hijo. Entre las cuales tenemos a las más mencionadas: la posición sentada, la posición acostada y posición cruzada.

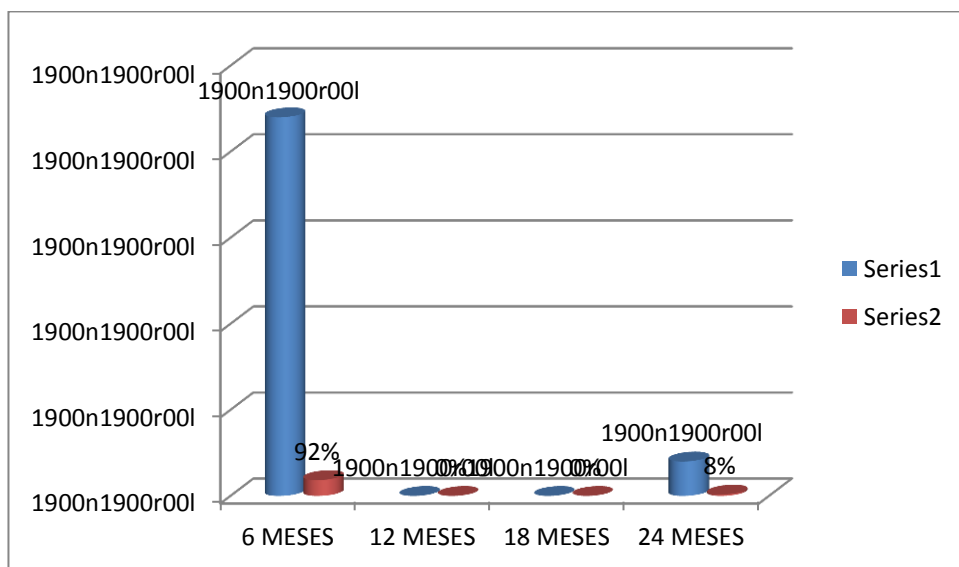
## 5. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

CUADRO Nº 19

INDICADOR	F	%
6 MESES	22	92%
12 MESES	0	0%
18 MESES	0	0%
24 MESES	2	8%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 19



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Como podemos observar en la siguiente gráfica el 92% de las encuestadas saben correctamente hasta que edad deben de dar lactancia exclusiva (6 meses), mientras que un mínimo porcentaje que es del 8% refirieron que esto debe de ser hasta los 2 años.

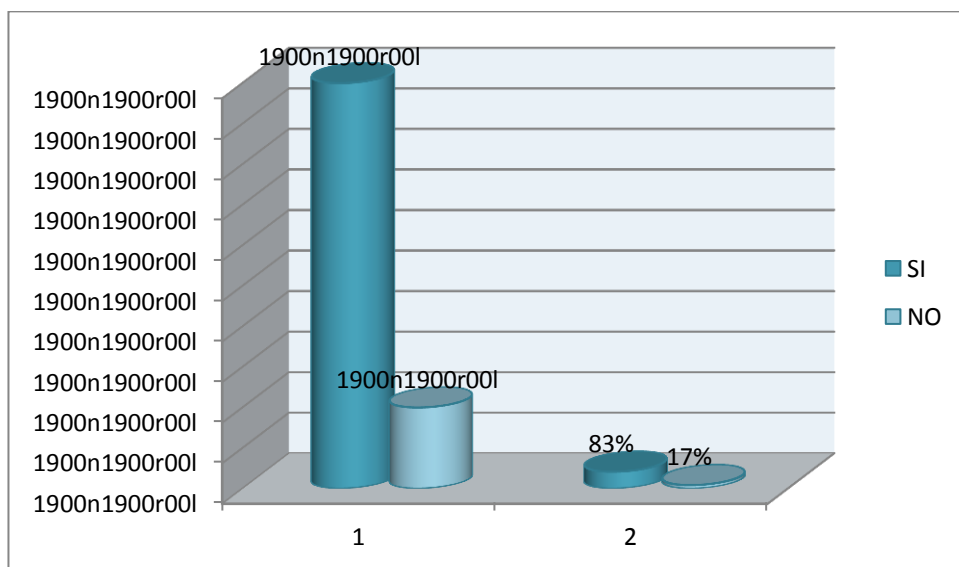
## 6. MAYOR ESTÍMULO DE SUCCIÓN MÁS PRODUCCIÓN LECHE MATERNA

CUADRO Nº 20

INDICADOR	F	%
SI	20	83%
NO	4	17%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 20



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

En la gráfica presente se puede apreciar como un gran porcentaje equivalente al 83% ya conoce y comprende que entre mayor sea el estímulo de succión que realice el lactante, habrá una mayor producción de leche materna. Y tan sólo un 17 % de las encuestadas desconoce este mecanismo.

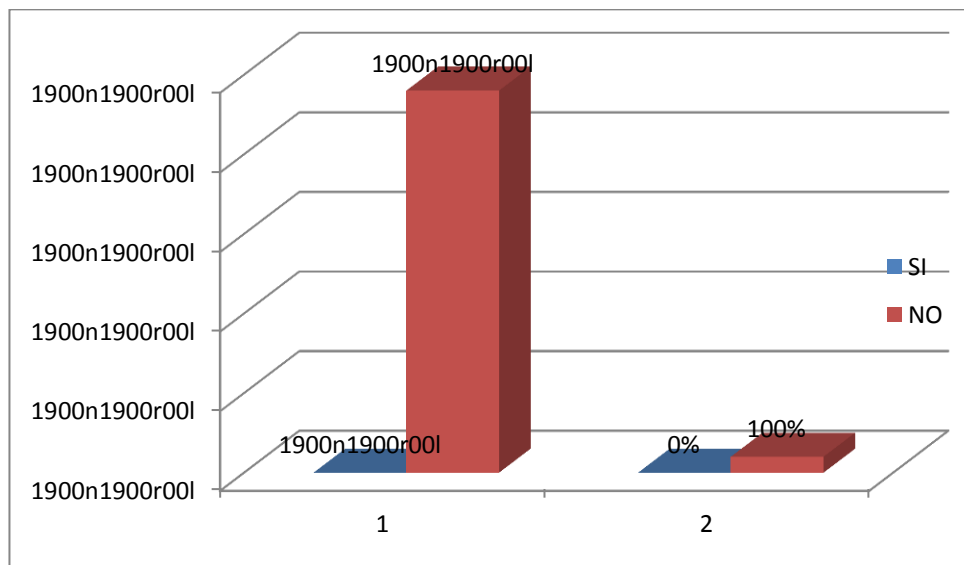
## 7. LECHE ARTIFICIAL PUEDE REEMPLAZAR A LA LECHE MATERNA

CUADRO Nº 21

INDICADOR	F	%
SI	0	0%
NO	24	100%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 21



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Se aprecia claramente como el 100% de las encuestadas manifestaron con respecto a la pregunta planteada que no se puede remplazar a la leche materna, pues las mujeres embarazadas ya conocen de la importancia y beneficios de la misma.

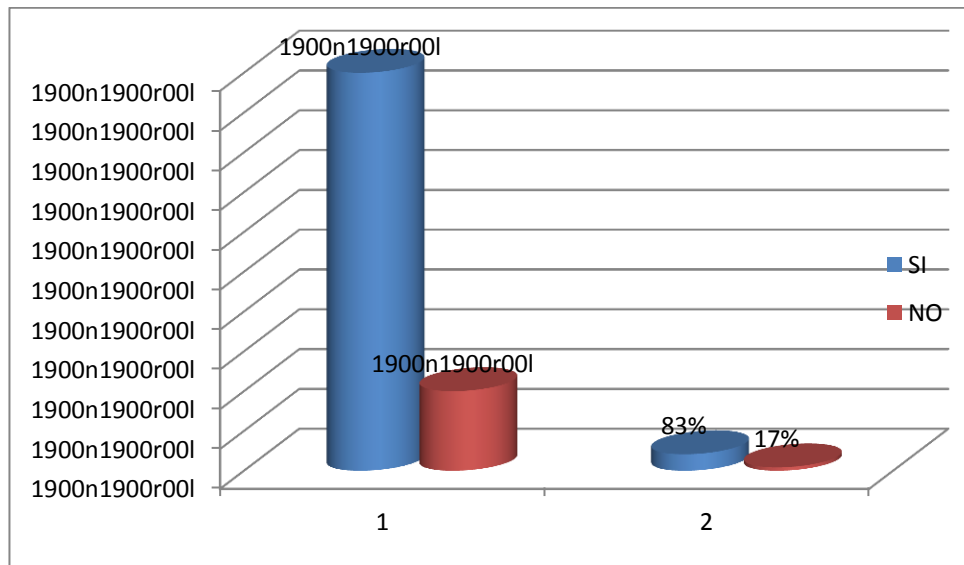
## 8. LECHE MATERNA MENOS PROPENSO A ENFERMEDADES INFECCIOSAS

CUADRO Nº 22

INDICADOR	F	%
SI	20	83%
NO	4	17%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 22



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Con respecto a lo que podemos apreciar en el gráfico un gran porcentaje equivalente al 83% ya conocen que el lactante que consume leche materna es menos propenso a contraer enfermedades. Mientras que un pequeño porcentaje que constituye el 17% desconocen lo antes mencionado.

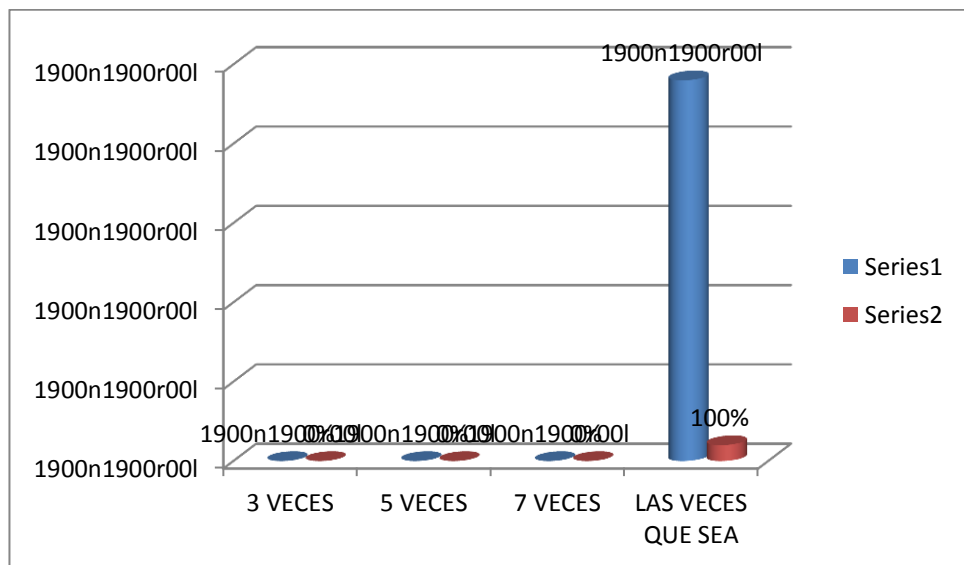
## 9. FRECUENCIA DE DAR DE LACTAR

CUADRO Nº 23

INDICADOR	F	%
3 VECES	0	0%
5 VECES	0	0%
7 VECES	0	0%
LAS VECES QUE SEA	24	100%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRÁFICO Nº 23



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Esta representación gráfica nos indica que el 100% de las encuestadas conoce que la frecuencia ideal de dar de lactar son las veces que el niño necesite.



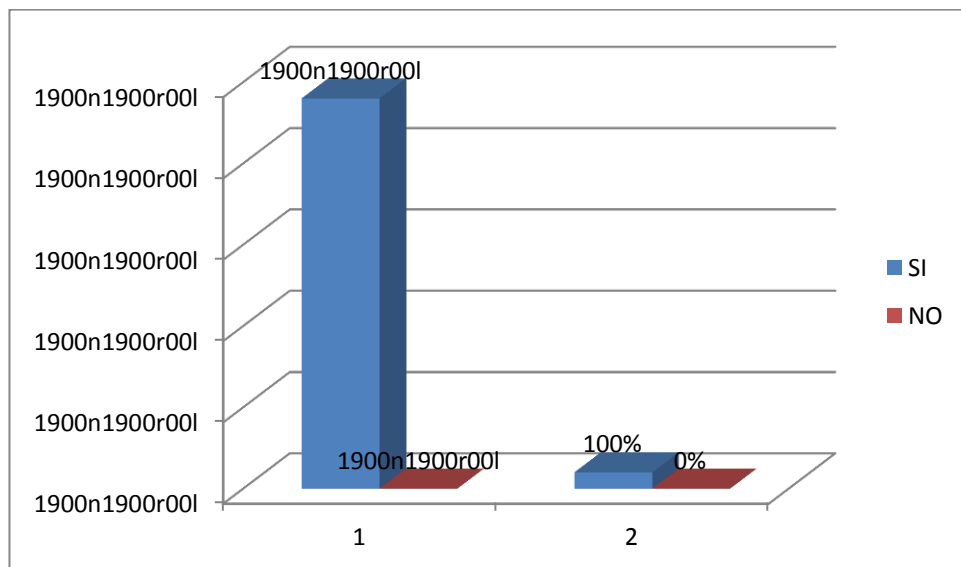
## 10. LACTANCIA MATERNA EN LAS PRIMERAS HORAS DE NACIDO

**CUADRO Nº 24**

INDICADOR	F	%
SI	24	100%
NO	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

**GRÁFICO Nº 24**



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Esta representación gráfica nos muestra que el 100% de las encuestadas ya saben de la importante de dar de lactar en las primeras horas de nacido a su hijo.

### 9.7. ANALISIS PROPOSITO:

PROPOSITO	INDICADOR
<ul style="list-style-type: none"> <li>Embarazadas conozcan la importancia de la leche materna en el bebé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>El 90% de las embarazadas del sector conozcan la importancia de la leche materna hasta mayo del 2011.</li> </ul>

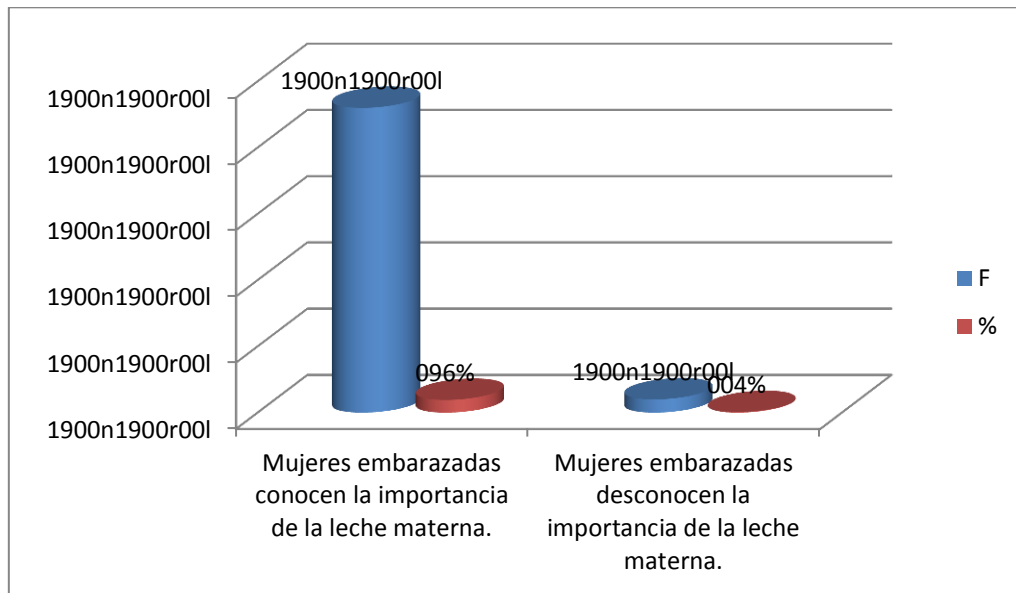
- Evaluación de Conocimientos posterior a talleres y charlas impartidas sobre los beneficios que brinda la leche materna.

**Cuadro N° 25**

<i>Mujeres embarazadas conocen la importancia de la leche materna.</i>	23	95.8%
<i>Mujeres embarazadas desconocen la importancia de la leche materna.</i>	1	4.2%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

**GRAFICO N° 25**



FUENTE: Test de conocimientos  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

El indicador propuesto se pudo cumplir en un 95.8% ya que éste fue el porcentaje de embarazadas que finalmente conocieron las ventajas que brinda la leche materna. Así se concluye que el propósito propuesto llegó a cumplirse con éxito en su totalidad pues superó al indicador planteado que fue en un inicio del 90%.

### **9.8. Aplicación de una encuesta de Seguimiento en la Práctica de la Lactancia Materna**

Los días del 16 y 17 de abril del 2011, se llevó a cabo una encuesta dirigida a las 24 mujeres que fueron participes del presente trabajo, con la finalidad de comprobar si los conocimientos adquiridos fueron realmente puestos en práctica en el diario vivir; el mismo que consta de dos preguntas de tipo abiertas y cerradas. **(Anexo N°13)**. A continuación se

detallan los resultados luego de ser tabulados y además representados gráficamente:

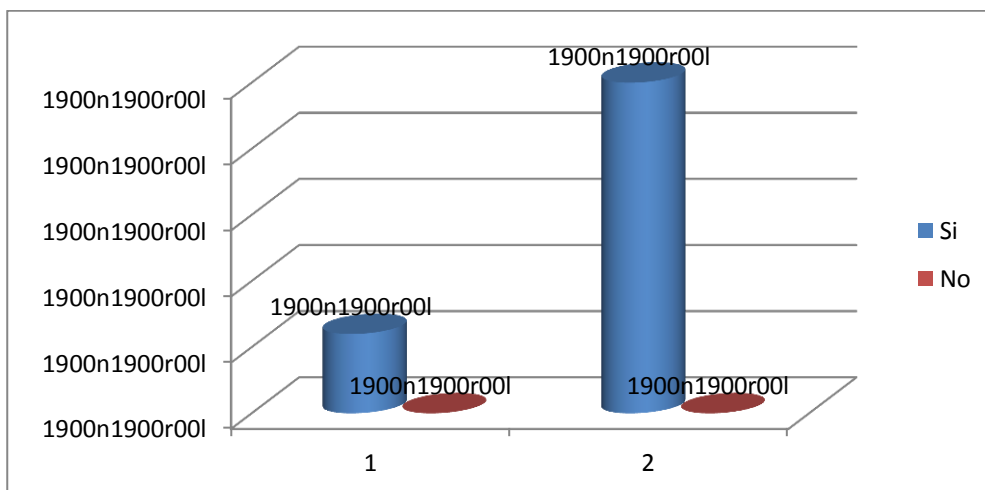
**1) Le dio el seno a su hijo (a) durante los primeros días de vida? Si o No. Por qué?**

**Cuadro N° 26**

INDICADOR	F	%
Si	24	100
No	0	0
TOTAL	24	100%

FUENTE: Encuesta de Seguimientos en la Práctica de la Lactancia Materna  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

**Gráfico N° 26**



FUENTE: Encuesta de Seguimientos en la Práctica de la Lactancia Materna  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Como se puede apreciar en el grafico el 100% de las madres dieron de lactar a sus hijos en los primeros días de vida. Representando así que todos los recién nacidos recibieron el seno al nacimiento.

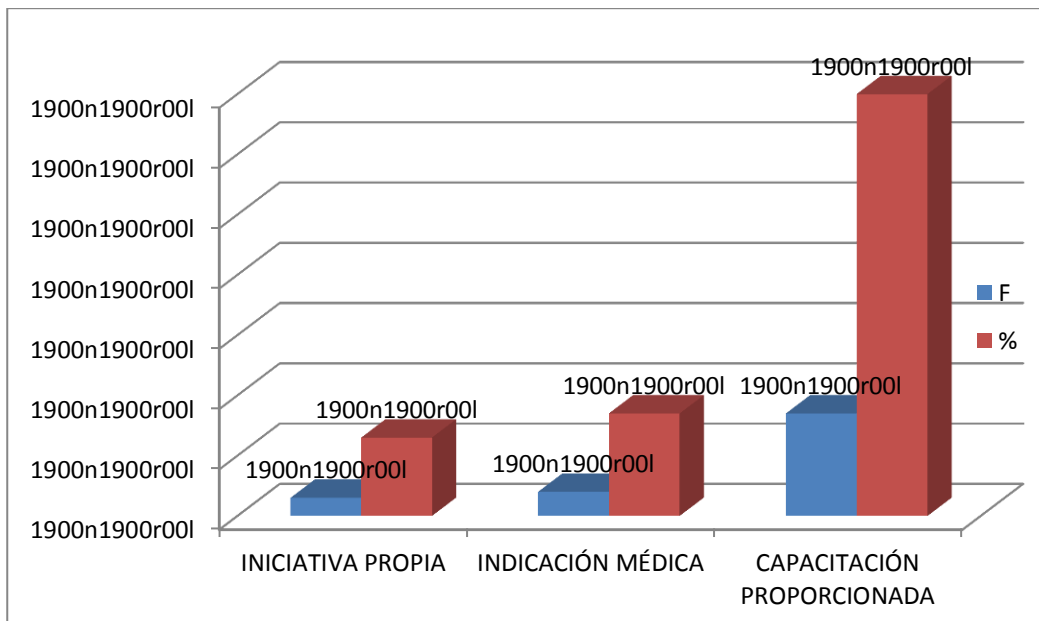
**Cuadro N°27**

**Indique el Por qué:**

INDICADOR	F	%
INICIATIVA PROPIA	3	13
INDICACIÓN MÉDICA	4	17
CAPACITACIÓN PROPORCIONADA	17	70
TOTAL	24	100

FUENTE: Encuesta de Seguimientos en la Práctica de la Lactancia Materna  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

**GRAFICO N° 27**



FUENTE: Encuesta de Seguimientos en la Práctica de la Lactancia Materna  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Esta gráfica nos indica que el mayor porcentaje que es del 70% equivale a las madres que dieron el seno a su hijo gracias a la capacitación proporcionada, un 17% por indicación médica y un pequeño porcentaje que es del 13% por iniciativa propia.

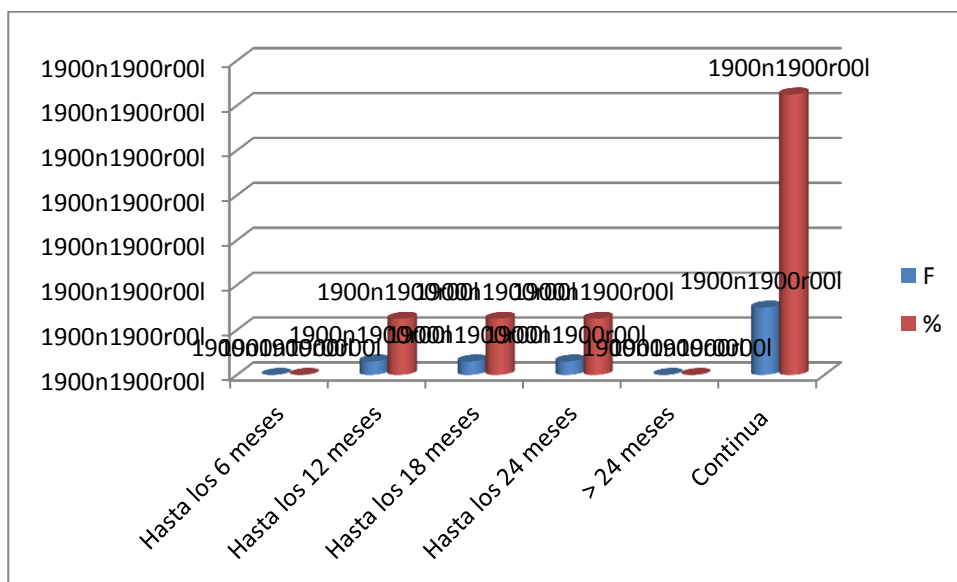
## 2. A qué edad le dejo de dar el seno?

Cuadro N° 28

INDICADOR	F	%
Hasta los 6 meses	0	0
Hasta los 12 meses	3	12,5
Hasta los 18 meses	3	12,5
Hasta los 24 meses	3	12,5
> 24 meses	0	0
Continua	15	62,5
TOTAL	24	100

FUENTE: Encuesta de Seguimientos en la Práctica de la Lactancia Materna  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

GRAFICO N° 28



FUENTE: Encuesta de Seguimientos en la Práctica de la Lactancia Materna  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Se observa que gran parte de las madres (62.5%) continua dándoles el seno a sus bebés, mientras que otras les dejaron de dar a los 12,

18 y 24 meses de edad. Y nadie les dio menos de los 6 meses de edad.

### 9.8.1. ANÁLISIS DEL FIN:

FIN	INDICADOR
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejoramiento de la salud en los futuros niños de las mujeres embarazadas, del Barrio San Cayetano Bajo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Disminuir al 5% la ausencia de lactancia en los bebés desde los primeros días de vida hasta un año de edad</li> </ul>

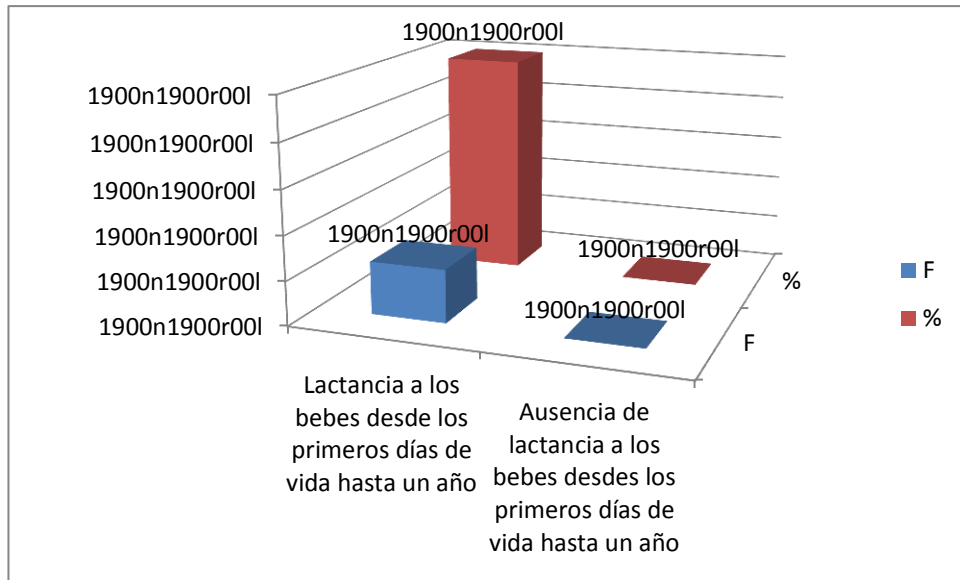
- Encuesta de seguimiento en la práctica de lactancia materna de los recién nacidos hasta el primer año de vida.

**Cuadro N° 29**

<i>Lactancia de los bebés desde los primeros días de vida hasta un año.</i>	<i>24</i>	<i>100%</i>
<i>Ausencia de lactancia de los bebés desde los primeros días de vida hasta un año.</i>	<i>0</i>	<i>0%</i>
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Encuesta de Seguimientos en la Práctica de la Lactancia Materna  
 REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

**GRAFICO N°29**



FUENTE: Encuesta de Seguimiento  
 REALIZADO POR Juan Luzuriaga

El indicador planteado fue exitosamente cumplido debido a que se disminuyó en su totalidad la ausencia de la lactancia materna de los bebes desde los primeros días de vida hasta un año. Por tanto se analiza que las mujeres de este trabajo luego de haber recibido las respectivas capacitaciones en torno a la importancia de la leche materna éstas fueron aceptadas y puestas en práctica en su totalidad.



### 9.8.2. ANÁLISIS DEL FIN:

<b>FIN</b>	<b>INDICADOR</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejoramiento de la salud en los futuros niños de las mujeres embarazadas, del Barrio San Cayetano Bajo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el 95% del estado nutricional en los bebés recién nacidos hasta el año de vida.</li> </ul>

### Cuadro N° 30

#### Estado Nutricional en recién nacidos hasta el año de vida (Anexo N°14)

<b>Indicador</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Estado nutricional acorde a la edad	24	100%
Estado nutricional no acorde a la edad	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100%</b>

FUENTE: Ficha familiar curvas de crecimiento de los niños/as menores a 5 años  
REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

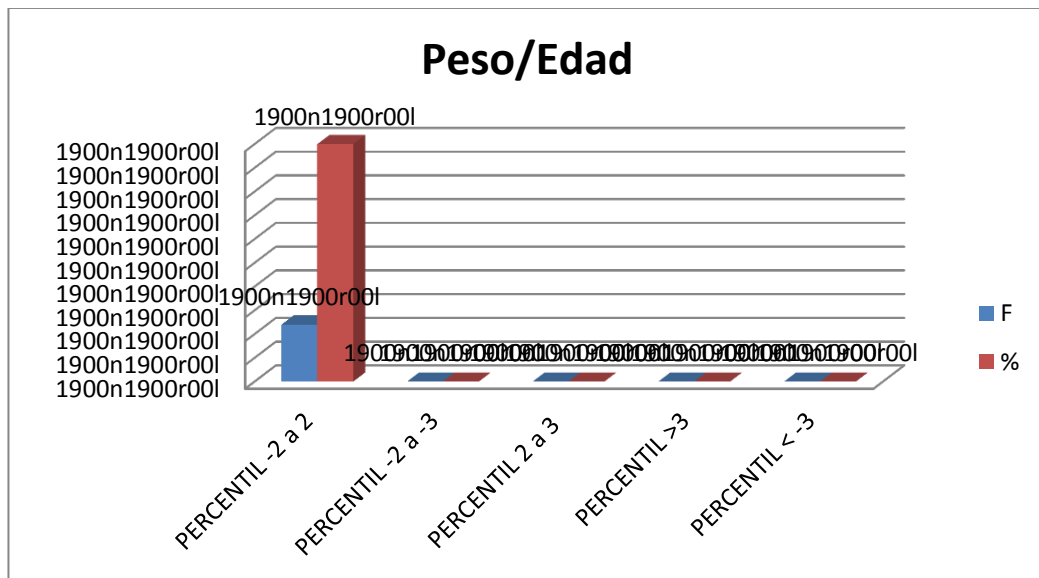
**Cuadro N°31**

**CURVA DE CRECIMIENTO PESO/EDAD EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS (Anexo N° 15-16)**

INDICADOR	F	%
PERCENTIL -2 a 2	24	100
PERCENTIL -2 a -3	0	0
PERCENTIL 2 a 3	0	0
PERCENTIL >3	0	0
PERCENTIL < -3	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

FUENTE: Curvas de crecimiento de los niños/as menores a 5 años  
 REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

**GRÁFICO N° 30**



FUENTE: Curvas de crecimiento de los niños/as menores a 5 años  
 REALIZADO POR: Juan Luzuriaga

Se puede apreciar como el indicador propuesto se llega a cumplir en su totalidad ya que el 100% de los niños (as) que recibieron leche materna se encuentran con un adecuado estado nutricional basándonos en las curvas de crecimiento Peso en relación a la edad.

## **10. CONCLUSIONES**

- La totalidad de las mujeres embarazadas dieron leche materna a sus hijos desde los primeros días de vida hasta el año de edad y más.
- El estado nutricional de todos los niños y niñas que recibieron y otros que continúan recibiendo leche materna es adecuado para la edad.
- El 95.8% de las mujeres del presente trabajo conocen sobre la importancia de que sus hijos reciban leche materna.
- La totalidad de profesionales de la salud que laboran en el Subcentro de San Cayetano Bajo está informado sobre la importancia de la lactancia materna, mediante las actividades realizadas.
- El 80% de las mujeres gestantes asistieron a talleres y conferencias para recibir capacitación acerca del tema.
- El barrio San Cayetano Bajo cuenta con un comité de mujeres embarazadas quienes participaron de forma activa en el cumplimiento de los objetivos planteados.
- El Subcentro de Salud de San Cayetano Bajo posee la totalidad de material de información para la difusión orientado hacia las madres gestantes y además material de apoyo bibliográfico para los profesionales de salud acerca de la lactancia materna.

## **11. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda a las futuras mujeres embarazadas que continúen con la práctica de lactancia materna hacia sus hijos hasta los 2 primeros años de vida.
- Continuar dando leche materna a los lactantes ya que contribuye a mejorar su estado nutricional.
- Se recomienda al Subcentro que haga conocer a las futuras mujeres embarazadas sobre la importancia de la leche materna.
- Continuar con talleres periódicos al equipo de salud del subcentro sobre los beneficios que brinda la lactancia materna.
- Se recomienda que se continúe con talleres y conferencias a las mujeres gestantes acerca de la temática.
- Se recomienda al comité de mujeres embarazadas sirvan como guía y apoyo para las futuras madres con el fin de continuar con la práctica de lactancia materna.
- Se recomienda al Subcentro de Salud realizar actividades de información para difundir acerca de los servicios que presta dicha casa de salud y el material con el que cuenta.

## **12. BIBLIOGRAFÍA**

- Aguayo, J. et al. (2004). *Lactancia Materna guía para profesionales*, Madrid: Ergon.
- Alvarez, R. Urra, L. (2002). Repercusión de los factores de riesgo en el bajo peso al nacer. *Rev. Cubana Pediatría*. 14(3): 15 -21.
- Behrman, R. et al. (2006). *Nelson Tratado de Pediatría*, España: Elsevier.
- Casanova, E. et al. (2005). *Nutriología Médica*. Mexico: Medica Panamericana.
- Colson, S. (2009). *Biological Nuturing: Posiciones optimas para desencadenar reflejos estimulantes del amamantamiento*. V congreso Español de LM, Murcia- España.
- Comité de Lactancia Materna de la AEP. (2008). *Manuel de lactancia materna. De la teoría a la práctica*. Mexico: Medica Panamericana.
- Díaz, C. et al. (2003). *Lactancia Materna. Guia para los profesionales sanitarios*. Consejería de Salud y Servicios. Gobierno del Principado de Asturias.
- Diaz, V. Ramirez, A. (2005). *Lactancia Materna: evaluación nutricional en el recién nacido*. *Rev. Cubana*.77-2.
- *El Lactante*. (2002) *Pedagogia y Psicologia Infantil*. Madrid: Cultural S.A.
- Gonzales, C. (2006). *Un regalo para toda la vida*. Temas de Hoy.
- *Guía de promoción de la lactancia para actividades docentes*. (2003). <http://www.lacmat.org.ar/Guiadocentes.pdf>
- Harrison et al. (2006). *Principios de Medicina Interna*. Buenos Aires: Panamericana.



- Heller, S. et al. (2008). Temas de pediatría Nutricion. Mexico: Mc Graw Hill- Interamericana.
- Lawrence, R. (2007). La lactancia materna: Una guía para la profesión médica. Madrid: Elsevier.
- La lactancia materna: fundamental alimento, lactogenesis, galactopoyesis. [http// www.cnpes.sld.cu/lactancia.htm](http://www.cnpes.sld.cu/lactancia.htm)
- León, N. et al. (2002). Cuantificación de los beneficios de la lactancia materna: reseña de la evidencia. *Fundación LAC –MAT*. Pag. 1 -13.
- Martínez, A.(2003). Fundamentos Teorico Practicos de Nutricion y Dietetica. España: Mc Graw Hill- Interamericana.
- Martín, J. et al. (2004). Lactogenesis. Lactancia Materna: Guía para profesionales (pp 45-57). Madrid: Ergon.
- Merestein, G.et al. (2007). El Manual de Pediatría: El Manual Moderno. Buenos Aires.
- Riaño, I. et al. (2004). Duración recomendada de la lactancia materna. Ventajas e inconvenientes. Lactancia Materna: Guía para profesionales. Madrid: Ergon.
- Roberts, E. y Yeung, L. (2002). Maternal – infant transmission of hepatitis C virus infection. *Hepatology*; 36 (Suppl 1): S106- S113.
- Romero Roy, M. et al. (2006). El destete natural. *Rev. Médica Medicina Natural*. España.
- Rudolph, C. y Rudolph, A. (2003). *Pediatría de Rudolph*. España: Editorial Mc Graw Hill Interamericana.
- Philipp, B. et al. (2003). Methadone and breastfeeding: New horizons. *Pediatrics*.111: 1429 -1430.

- Salas, M. y Peñoloza, J. (2002). Bases Fisiopatológicas Clínicas y Terapéuticas. Pediatría, Mexico: Masson Doyma.
- Soriano, F. et al. (2003).Prevención en la infancia y la adolescencia. Atención Primaria. 32 (Supl 2):143 -58.
- Talayero, P. et al. (2004). Aspectos históricos de la alimentación al seno materno. Lactancia Materna: Guía para profesionales (pp.7-24).Madrid: Ergon.
- Temboury, M. et al. (2004). Composición de la Leche Humana. Lactancia Materna: Guía para profesionales. Madrid: Ergon.
- UNICEF, (2008). Estadísticas Presentadas en el Estado Mundial de la Infancia. Recuperado el 6 Enero del 2012, de <http://www.unicef.org/>

## **13. ANEXOS**

**Anexo N° 1**





Loja, 10 de julio de 2012

**ACTA DE ENTREGA DE MATERIAL CIENTIFICO AL SUBCENTRO DE SALUD DE SAN CAYETANO  
BAJO**

En el Barrio San Cayetano Bajo, a las 09H00 del día Martes 10 de julio del presente año, se hace la entrega formal por parte del autor del proyecto Juan Luzuriaga de material científico educativo al personal de salud que labora en el Subcentro de San Cayetano Bajo, este material de apoyo consta de 1 libro de Lactancia Materna y 1 DVD el cual es un documental de la lactancia materna.

Para constancia de lo actuado firman la presente acta las dos partes que han intervenido en la presente acta en dos ejemplares de igual tenor.



Sr. Juan Luzuriaga

AUTOR DEL PROYECTO



Dra. María del Carmen Piedra

DOCTORA DEL S.C.S.

## Anexo N° 2



### Anexo N° 3

#### COMUNICADO

Se les invita a todas las **mujeres embarazadas** del sector de San Cayetano Bajo a las segundas charlas que se llevaran acabo sobre la importancia que tiene la **Lactancia Materna**, tanto para la madre y como para su bebe, además a las mujeres embarazadas que **asistan** se les **brindara atención medica** y se entregara personalmente **multivitamínicos, guías de lactancia**, y además se conformara un comité de madres embarazadas del sector. Desde ya se agradece por su presencia.

Fecha: Lunes 17 de Enero del 2011.

Hora: **11:00a.m.**

Lugar: Sub Centro de San Cayetano Bajo.



## Anexo N° 4

Loja 17 de enero del 2011

### ACTA DE CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DE MUJERES EMBARAZADAS DEL BARRIO SAN CAYETANO BAJO

En el Barrio San Cayetano Bajo, a las 10H00 del día Lunes 17 de enero del presente, se reúnen por una parte en el subcentro de salud San Cayetano las mujeres embarazadas de dicho barrio y por otra parte el personal de salud para dejar expresa constancia de la conformación del Comité de Mujeres embarazadas del Barrio San Cayetano Bajo, periodo 2011-2012.

Para constancia de lo actuado firman la presente acta las dos partes que han intervenido en la presente acta en dos ejemplares de igual tenor.



.....  
Dra. María del Carmen Piedra  
DOCTORA DEL SUBCENTRO DE SALUD



.....  
Sra. Rosa Villavicencio Valencia  
PRESIDENTA DEL COMITÉ DE  
MUJERES EMBARAZADAS



.....  
SECRETARIA DEL COMITE

## Anexo N° 5

### MÉTODOS DE LACTANCIA



- 1 La futura madre debe preparar sus pezones dándose masajes diarios de cinco minutos con el dedo índice y el pulgar como si estuviera moviendo una perilla, al sentido de manecillas de un reloj.
- 2 La leche se puede extraer, bien de forma manual con movimientos de "ordeño", o bien ayudándose con un aparato, llamado sacaléche.
- 3 Cuanto antes mame el bebe después del nacimiento, mucho mejor.
- 4 Es necesario cambiar el pecho en cada periodo de lactancia, y así alternar la lactancia de ambas mamas.
- 5 Durante las primeras cuarenta y ocho horas deberá permitirse que el bebe mame cada vez que lllore.
- 6 Más tarde se pasará a alimentario tres o cuatro horas, con periodos mas largos, aunque por lo general basta con un total de media hora.

### COMPOSICIÓN DE LA LECHE MATERNA COMPARADA CON OTRAS LECHE DE FORMULA

	Leche materna	Formulas de Inicio <sup>1,2</sup>	Formulas con LFP <sup>3,4</sup>
Energía (Kcal)	68	67 + 70	66
Proteínas (g)	1,0	1,2 - 1,6	2,3
Grasas (g)	4,2	3,6 - 3,7	3,95
Ac. Grasos (g)	6,09%-23,8% de grasas	0,53 - 0,81	0,3
Ac. Linoleico (g)	0,3%-2,8% de grasas	7,0 - 7,9	5,34 - 5,45
Hidrato de carbono	7,2	41 - 58	64 - 80
Fosforo (mg)	18	15 - 22	29,6
Sodio (mg)	4	6,0 - 7,8	5,25
Vitamina C (mg)	2,2	40 - 44	13,8
Vitamina D (UI)	0,73	0,8 - 2,0	0,38 mg de E1 <sup>5</sup>
Vitamina E (UI)	0,4	0,8 - 0,8	0,3 mg E1 <sup>5</sup>
Calcio (mg)	0,12	0,38 - 0,6	0,38
Zinc (mg)	0,025	0,027 - 0,061	0,038
Cobre (mg)			0,038

RECUERDA: La leche materna no es reemplazada hasta la fecha por ningún otro tipo de leche artificial que exista.

### LA LECHE MATERNA Y SUS GRANDES BENEFICIOS



Por: Juan Alberto Luzuriaga L.  
U.T.P.L.

### IMPORTANCIA



- La leche materna se considera la mejor fuente de nutrición para los niños, ya que la leche materna es un fluido vivo que contiene proteínas, grasas, hidratos de carbono, minerales y un largo contenido de nutrientes.
- La lactancia materna constituye un acto de amor que tiene gran repercusión en el desarrollo emocional del niño y en la relación afectiva de la madre.
- El niño que lacta tiene un 50 % menos de probabilidad de enfermarse durante su primer año de vida.
- La Organización Mundial de la salud (OMS) considera que la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de la vida es imprescindible para el adecuado desarrollo del niño.
- Se recomienda que debería mantenerse, al menos, durante los dos primeros años de la vida.

### VENTAJAS DE LA LECHE MATERNA PARA EL NIÑO



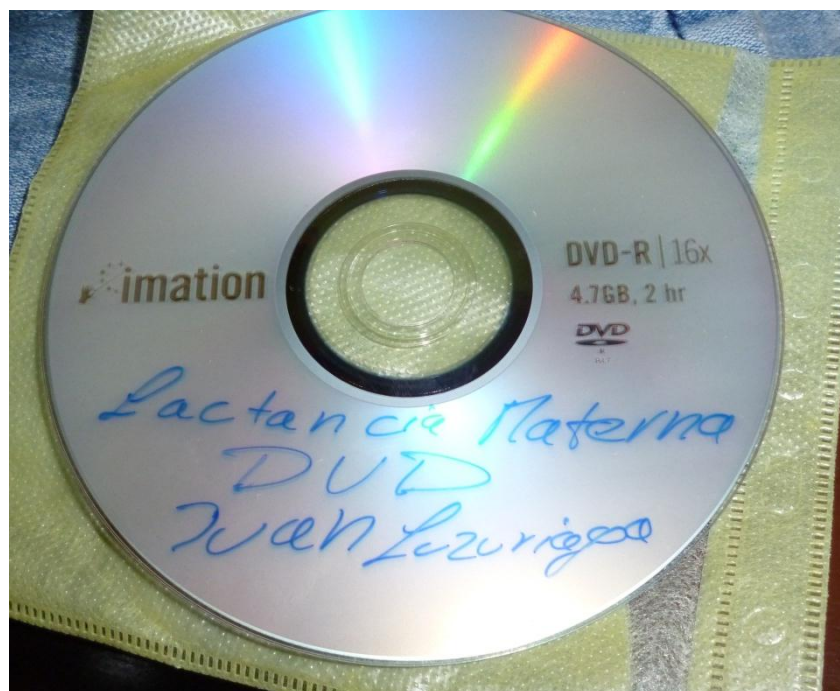
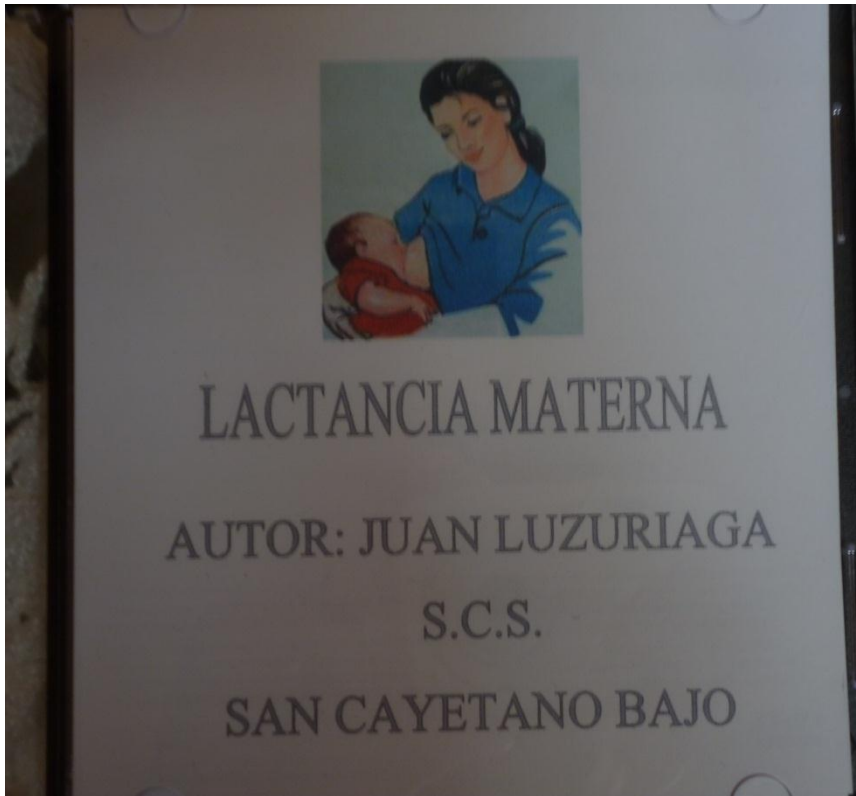
- \* Contribuye a que se constituya un estrecho lazo entre la madre y el hijo.
- \* La leche de la madre contiene sustancias especiales que evitan el desarrollo de las bacterias que pueden formarse en el intestino del niño.
- \* Son menos propensos a contraer:
  - Neumonía
  - Gastroenteritis
  - Obesidad
  - Asma
- \* Se expone a menos caries o tratamientos de ortodoncia como los niños que se alimentan con biberón.
- \* Proporciona protección contra enfermedades inflamatorias, como colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn.

### BENEFICIOS PARA LA MADRE



- 1.- El amamantar exclusivamente atrasa el regreso de la fertilidad:
  - El estímulo de la mamá y del pezón por parte del niño al succionar impide la producción de hormonas necesarias para la ovulación y retrasan el retorno de la fertilidad.
- 2.- Ayuda a la madre a expulsar la placenta: poner al niño al pecho al nacer libera una hormona y ésta intensifica las contracciones, que ayudan a expulsar con mayor facilidad y rapidez la placenta.
- 3.- Previene las depresiones postparto: Una hormona liberada cuando el bebé succiona el pecho, ejerce en la madre un efecto euforizante y tranquilizador, además de desencadenar la conducta de protección maternal.

Anexo N° 6



## Anexo N°7



**La Lactancia Materna: Un Regalo para toda la Vida.**

*No hay ningún alimento más completo que la leche de la madre para que un niño crezca protegido, inteligente, despierto y lleno de vida.*

*Dar de lactar es mucho más que dar alimento: es dar amor, seguridad, placer y compañía.*

*La leche materna no es remplazada hasta la fecha por ningún otro tipo de leche artificial que exista.*

Del 1 al 07 de Agosto de todos los años se celebra EL DÍA INTERNACIONAL DE LACTANCIA MATERNA.  
Elaborado por: Juan Luzziaga.

Loja 22 de Diciembre del 2010

### ACTA DE ENTREGA DE MATERIAL EDUCATIVO DE LACTANCIA MATERNA

En la ciudad de Loja a las 10h00 del día miércoles 22 de diciembre del año 2010 se hace la entrega de material educativo sobre la Importancia de la Lactancia Materna. A la Dra. Ma. Del Carmen Piedra, doctora del Sub centro de Salud de San Cayetano Bajo.

#### ENTREGA

200 Trípticos sobre Lactancia Materna

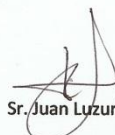
44 Carteles medianos de Promoción de Lactancia Materna

1 Cartel grande sobre Información de Lactancia Materna



Lcda. Mery Poma

LICENCIADA DEL S.S.C.



Sr. Juan Luzuriaga

AUTOR DEL PROYECTO

Alumno de Medicina de la U.T.P.L.



Dra. Ma. del Carmen Piedra

DOCTORA DEL S.S.C.

Anexo N°8



## Anexo N°9



Anexo N°10











## Anexo N°11

### FOMENTAR LA IMPORTANCIA DE LA LECHE MATERNA EN LAS MUJERES EMBARAZADAS DEL BARRIO SAN CAYETANO

Por: Juan Alberto Luzuriaga L.

#### Evaluación de Conocimientos Previos

- 1) ¿Conoce de los beneficios que brinda la leche materna a los lactantes? Si la respuesta es SI indique alguno(os) de ellos?  
Si  No   
.....  
.....
- 2) ¿La leche materna previene algún tipo de enfermedades? Si la respuesta es afirmativa indique alguna(as)?  
Si  No   
.....  
.....
- 3) ¿Piensa usted que la lecha materna es mejor que la leche artificial (formula)?  
Si  No
- 4) ¿Conoce las formas o posiciones debe adoptar para dar de lactar a su hijo. Si la respuesta es afirmativa enumere algunas(as) de ellas?  
Si  No   
.....  
.....
- 5) ¿Conoce usted hasta que edad se recomienda dar lactancia materna exclusiva?  
a.)1mes      b.) 6 meses      c.)1año      d.)2años      e.) >2 años
- 6) ¿Es cierto que entre mayor succión haya por parte del bebe al seno materno hay mayor producción de leche?  
Si  No
- 7) ¿La leche artificial (formula) puede remplazar totalmente y con los mismos beneficios a la leche materna?  
Si  No
- 8) ¿El lactante que consume leche materna es menos propenso a contraer enfermedades infecciosas?  
Si  No
- 9) Conoce usted con que frecuencia al día tiene que dar de lactar su hijo?  
a.)3veces      b.) 5veces      c.)7veces      d.)las veces que necesite el niño
- 10) Es importante dar de lactar en las primeras horas de nacido su Hijo?  
Si  No

**Anexo N°12**  
**UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA**  
**FOMENTAR LA IMPORTANCIA DE LA LECHE MATERNA EN LAS MUJERES**  
**EMBARAZADAS DEL BARRIO SAN CAYETANO**

Por: Juan Alberto Luzuriaga L.

**POSTEST**

1. ¿Conoce de los beneficios que brinda la leche materna a los lactantes? Si la respuesta es SI indique alguno(os) de ellos?

Si  No

.....

2. ¿La leche materna previene algún tipo de enfermedades? Si la respuesta es afirmativa indique alguna(as)?

Si  No

.....

3. ¿Piensa usted que la leche materna es mejor que la leche artificial (formula)?

Si  No

4. ¿Conoce las formas o posiciones que debe adoptar para dar de lactar a su hijo. Si la respuesta es afirmativa enumere algunas(as) de ellas?

Si  No

.....

5. ¿Conoce usted hasta que edad se recomienda dar lactancia materna exclusiva?

a.)1mes      b.) 6 meses      c.)1año      d.)2años      e.) >2 años

6. ¿Es cierto que entre mayor succión haya por parte del bebe al seno materno hay mayor producción de leche?

Si  No

7. ¿La leche artificial (formula) puede reemplazar totalmente y con los mismos beneficios a la leche materna?

Si  No

8. ¿El lactante que consume leche materna es menos propenso a contraer enfermedades infecciosas?

Si  No

9. Conoce usted con que frecuencia al día tiene que dar de lactar su hijo?

a.)3veces      b.) 5veces      c.)7veces      d.)las veces que necesite el niño

10. Es importante dar de lactar en las primeras horas de nacido su Hijo?

Si  No

**Anexo N°13**

UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

FOMENTAR LA IMPORTANCIA DE LA LECHE MATERNA EN LAS  
MUJERES EMBARAZADAS DEL BARRIO SAN CAYETANO BAJO 2010 -  
2011

Por: Juan Alberto Luzuriaga L.

**Encuesta de Seguimiento en la Práctica de la Lactancia Materna a  
Mujeres del Barrio San Cayetano Bajo**

Nombres y Apellidos del niño/a:

Edad: \_\_\_\_\_

N°H.C.L.: \_\_\_\_\_

- 1) Le dio el seno a su hijo (a) durante los primeros días de vida? Si  
o No. Indique el por qué?

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

- 2) ¿A que edad le dejo de dar el seno?

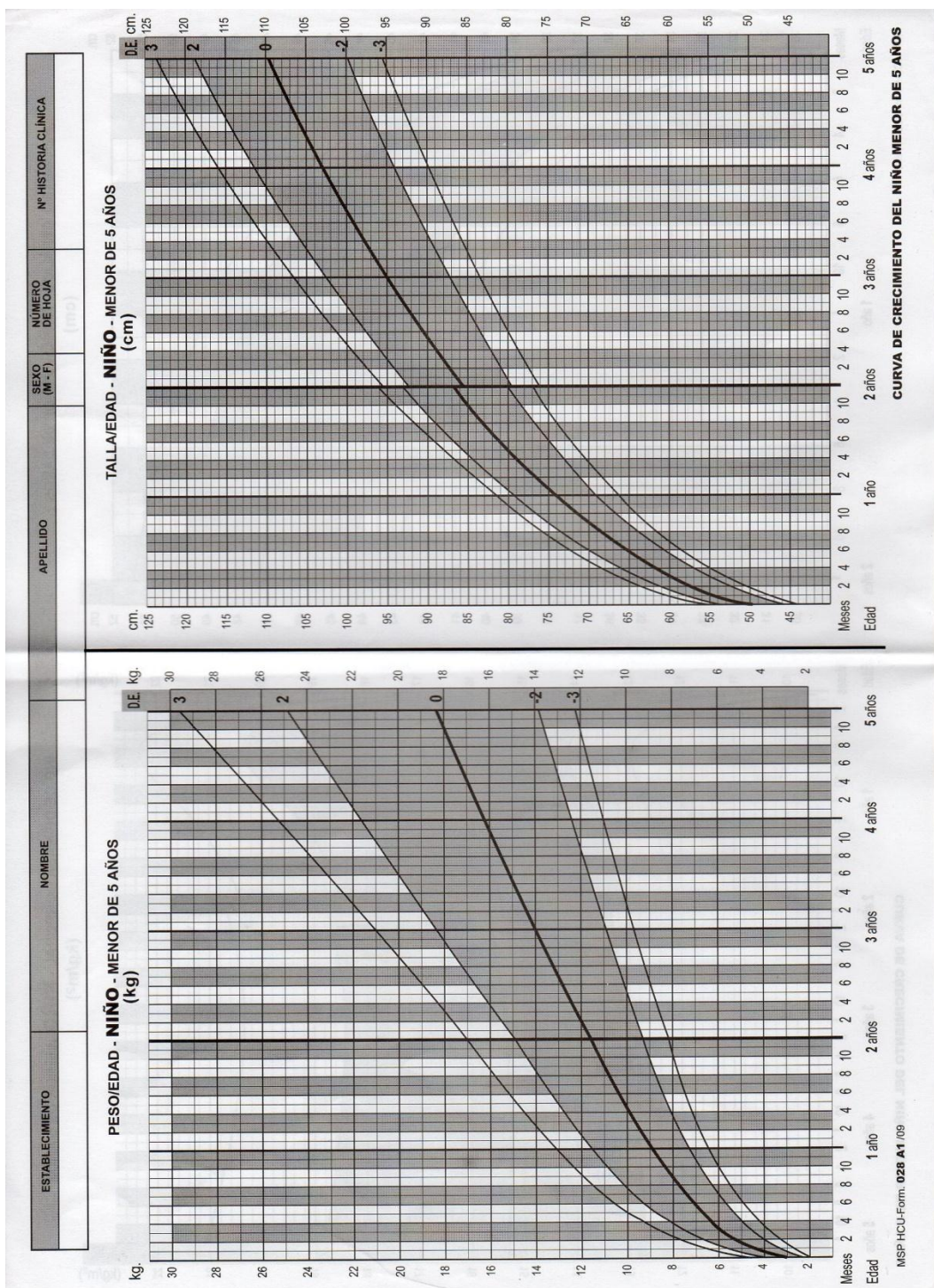
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

### Anexo N°14

#### Lista de niños (as) menores de 2 años que acuden para atención primaria al Sub Centro de Salud de San Cayetano Bajo.

No.	HCL.	NOMBRE	EDAD	PES O (Kg)	PERCENTIL PESO/EDAD				
					-2 a 2	-2 a -3	2 a 3	<-3	> 3
1	2595	Alisson Japon	1ª2m	9	X				
2	1356	Camila Moreno	4m	7.1	X				
3	6909	Karla Guamán	11	8.7	X				
4	2860	Angie Marquez	8m	8.4	X				
5	6950	Melany García	8m	9	X				
6	6860	Javier Ulloa	1ª1m	9.3	X				
7	2909	Viviana Buri	5m	7	X				
8	2876	Pablo Jiménez	10m	7.7	X				
9	6683	María Villavicencio	1ª9m	12	X				
10	2119	Diego Cuasialpud	1ª5m	10	X				
11	2761	Juan Pablo Tambo	1ª1m	11	X				
12	2751	Anderson Quituzaca	1ª	10	X				
13	3023	Narcisa Sarango	9m	7.9	X				
14	136	Camila Orellana	1ª5m	10	X				
15	2585	Jandry Guamán	1ª1m	9.7	X				
16	6855	Gabriel Ortiz	1ª1m	8.7	X				
17	2393	José Burguan	3m	6.2	X				
18	6879	Samantha Espinosa	10m	7.5	X				
19	6888	María Gómez	1ª	8	X				
20	6879	Dennise Jaramillo	9m	8	X				
21	6681	Jamile Lara	1ª7m	8.5	X				
22	2283	Camila Medina	1ª7m	10	X				
23	2596	Janely Pinta	1ª4m	10	X				
24	6739	Sofía Sarango	3m	6.4	X				

# Anexo N°15





# Anexo N°16

