



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**TEMA:**

**Conducta alimentaria y composición corporal de madres en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico (CEDIAGO) de la ciudad de Guayaquil durante el primer semestre del 2021.**

**AUTORAS:**

**Baste Suarez-Avilés, Fiorella María**

**Castro Coloma, Nathalie Fabiola**

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:  
LICENCIADA EN NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**TUTOR:**

**Ing. Santana Veliz, Carlos Julio**

**Guayaquil – Ecuador**

**19 de septiembre del 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente trabajo de titulación fue realizado en su totalidad por **Baste Suarez-Avilés, Fiorella María y Castro Coloma, Nathalie Fabiola**, como requerimiento para la obtención del título de **Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética**.

**TUTOR**

---

**Ing. Santana Veliz, Carlos Julio**

**DIRECTORA DE LA CARRERA**

---

**Dra.Celi Mero, Martha Victoria**

**Guayaquil, 19 de septiembre del 2022**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Nosotras, Baste Suarez-Avilés, Fiorella María**  
**Castro Coloma, Nathalie Fabiola**

**DECLARAMOS QUE:**

El Trabajo de Titulación, **Conducta alimentaria y composición corporal de madres en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico (CEDIAGO) de la ciudad de Guayaquil durante el primer semestre del 2021**, previo a la obtención del título de **Licenciadas en Nutrición, Dietética y Estética**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de nuestra total autoría.

En virtud de esta declaración, nos responsabilizamos del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, 19 de septiembre del 2022**

**AUTORAS:**

---

**Baste Suarez-Avilés, Fiorella María**

---

**Castro Coloma, Nathalie Fabiola**



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA**

**AUTORIZACIÓN**

Nosotras: **Baste Suarez-Avilés, Fiorella María  
Castro Coloma, Nathalie Fabiola**

Autorizamos a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación, **Conducta alimentaria y composición corporal de madres en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico (CEDIAGO) de la ciudad de Guayaquil durante el primer semestre del 2021** cuyo contenido, ideas y criterios son de nuestra exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, 19 de septiembre del 2022**

**AUTORAS:**

---

**Baste Suarez-Avilés, Fiorella María**

---

**Castro Coloma, Nathalie Fabiola**

## REPORTE URKUND

	
Documento	<a href="#">Tesis Baste Castro 9922.docx</a> (D143841871)
Presentado	2022-09-09 12:27 (-05:00)
Presentado por	cjsantanav@gmail.com
Recibido	yadira.bello.ucsg@analysis.orkund.com
Mensaje	Tesis Baste Castro <a href="#">Mostrar el mensaje completo</a>
	1% de estas 34 páginas, se componen de texto presente en 8 fuentes.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a mi madre Fabiola del Carmen Coloma Coloma, que ha sido un pilar fundamental para mi formación como profesional, por hacer su mayor sacrificio y poder darme la oportunidad de estudiar.

A mi abuela Emma Victoria Coloma Monar, que en paz descanse, que siempre me motivó en mis estudios, me aconsejaba y velaba por mí cada día de su vida.

A mi padre Manuel Castro, a mis tíos, Mario Coloma, Danilo Coloma, Karina Rosales y a mi querida prima Victoria Coloma que son parte de mí y con quienes he compartido un sin fin de momentos inolvidables y en especial a mi tío Mario Coloma que ha sido como un padre y me ha acompañado a lo largo de mi vida universitaria.

Gracias a las personas increíbles que tengo a mi lado que han estado para mí en cada logro y a los que me motivaron para seguir adelante.

Mi más amplio agradecimiento para mi tutor, Ing., Carlos Santana por su valiosa orientación por brindarme el conocimiento necesario para esta tesis y por permitirme cumplir con excelencia el desarrollo de esta.

A mi compañera de tesis Fiorella Baste Suárez-Avilés por ser un apoyo en nuestro trabajo de titulación.

Para finalizar quiero agradecer a mi familia por estar presente en mi vida, a mis profesores que han sido una guía a lo largo de mi carrera, a mis compañeros que me han brindado su amistad y cariño. Gracias por cada momento bueno y por los no tan buenos, porque a final de cuenta se puede afirmar que disfrutamos y aprendemos de todos.

**Nathalie Fabiola Castro Coloma.**

## **DEDICATORIA**

A Dios ante todo por guiarme dándome sabiduría salud y fuerzas para seguir adelante durante todo este tiempo.

A mi madre y abuela porque sin ellas no estaría aquí, son mi ejemplo a seguir, y mi ayuda constante, me han enseñado a ser una buena persona con buena ética y buena moral, siempre respetando a los demás, a esforzarme para ser alguien mejor cada día, a siempre estar motivada y con deseos de crecer en esta vida, nunca quedarme atrás y sobresalir siempre

A mi padre porque sin él no desarrollaría el carácter valiente que me impulsa a enfrentar los desafíos que da la vida.

A mis tíos, que son mi apoyo que me han enseñado a nunca rendirme y seguir adelante.

**Nathalie Fabiola Castro Coloma.**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer a mis padres Flor María Suarez-Avilés Santos y Luis Xavier Baste Johnson por ser un apoyo incondicional a lo largo de la carrera, por enseñarme siempre a salir adelante a pesar de las adversidades y ayudarme con sus diferentes consejos.

A mi hermano Luis Andrés Baste Suárez-Avilés por guiarme con su experiencia y consejos a sobrellevar esta etapa de mi vida. Así mismo a Jenny Guillén por estar siempre presente y dispuesta para cualquier práctica requerida.

A Néstor por ayudarme y acompañarme en cada momento de la carrera y darme su apoyo en cada mal momento que se podía presentar en el desarrollo de mis trabajos.

Gracias a mis compañeras de carrera Gabriela, Solange y Nicole por hacer de esta una experiencia única, por su ayuda ante cualquier duda y apoyo en los diferentes retos de la carrera, los momentos inolvidables, prácticas, clases y consejos únicos.

A mi tutor el Ing. Carlos Santana por ser guía, despejarnos dudas y entregarnos su conocimiento con los brazos abiertos.

A Nathalie Castro por apoyarme en este trabajo de titulación y su gran ayuda en la misma.

**Fiorella María Baste Suárez-Avilés**

## **DEDICATORIA**

A mis padres ya que me han apoyado y no me han dejado desistir de mi carrera, por ayudarme y darme su mano ante cualquier circunstancia, enseñarme a afrontar la vida de una manera educada, profesional y sincera. Guiándome con el ejemplo de unas personas respetuosas y poniendo ante todo un ambiente ético y moral.

A mi hermano y mi cuñada por estar presentes en todos los retos, aconsejarme y estar dispuestos a cualquier práctica de la carrera y a quitarme dudas de esta.

**Fiorella María Baste Suárez-Avilés**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE  
GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE NUTRICIÓN, DIETÉTICA Y ESTÉTICA  
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. \_\_\_\_\_

**DRA. Martha Victoria Celi Mero**  
DIRECTORA DE CARRERA

f. \_\_\_\_\_

**ING. Carlos Luis Poveda Loor**  
COORDINADOR DEL ÁREA

f. \_\_\_\_\_

**LCDA. Ruth Adriana Yaguachi Alarcón**  
OPONENTE

## ÍNDICE GENERAL

<b>Resumen .....</b>	<b>XV</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>XVI</b>
<b>Introducción .....</b>	<b>2</b>
<b>Formulación del problema .....</b>	<b>4</b>
<b>Planteamiento del problema .....</b>	<b>5</b>
<b>Objetivo general .....</b>	<b>7</b>
<b>Objetivos específicos .....</b>	<b>7</b>
<b>Justificación.....</b>	<b>8</b>
<b>Capítulo I .....</b>	<b>10</b>
<b>Marco referencial.....</b>	<b>10</b>
<b>Capitulo II .....</b>	<b>11</b>
<b>Marco teórico .....</b>	<b>11</b>
<b>Conceptos básicos de nutrición .....</b>	<b>11</b>
<b>Alimento.....</b>	<b>11</b>
<b>Alimentación .....</b>	<b>11</b>
<b>Nutriente .....</b>	<b>11</b>
<b>Conceptos básicos .....</b>	<b>12</b>
<b>Nutrición .....</b>	<b>12</b>
<b>Dieta .....</b>	<b>12</b>
<b>Leche materna.....</b>	<b>12</b>
<b>Conducta alimentaria .....</b>	<b>13</b>
<b>Alimentación balanceada .....</b>	<b>13</b>
<b>Factores de la dieta balanceada .....</b>	<b>13</b>
<b>Alimentación balanceada en diferentes etapas de vida .....</b>	<b>14</b>
<b>Deficiencias de una alimentación balanceada.....</b>	<b>14</b>
<b>Alimentación balanceada en embarazadas.....</b>	<b>15</b>
<b>Alimentación balanceada en lactantes .....</b>	<b>15</b>
<b>Requisitos de la dieta balanceada .....</b>	<b>16</b>
<b>Micronutrientes importantes antes y durante el embarazo.....</b>	<b>19</b>
<b>Macronutrientes en mujeres en periodo de lactancia .....</b>	<b>19</b>
<b>Carbohidratos .....</b>	<b>19</b>
<b>Proteínas.....</b>	<b>19</b>
<b>Calcio .....</b>	<b>20</b>

Vitamina D .....	20
Composición corporal .....	20
Selección por grupos de alimentos .....	23
Madres en periodo de lactancia .....	25
Dolor y grietas en los pezones .....	25
Trastorno de conducta alimentaria en mujeres en periodo de lactancia ..	26
Apoyo de la lactancia materna.....	26
Beneficios de la lactancia materna .....	26
Ventajas de la leche materna .....	27
Valoración nutricional de la madre en periodo de lactancia .....	28
Necesidades energéticas.....	28
<b>Capitulo III .....</b>	<b>30</b>
Metodología .....	30
Enfoque y diseño metodológico .....	30
Población.....	30
<i>Muestra</i> .....	30
<i>Tipo de muestreo</i> .....	30
<i>Criterios de selección de la muestra</i> .....	30
<i>Inclusión</i> .....	30
<i>Exclusión</i> .....	30
Variables.....	31
Métodos y técnicas de recolección de datos .....	33
Recolección, procesamiento y análisis de la información.....	34
<b>Resultados .....</b>	<b>35</b>
Estadística descriptiva .....	35
Demográfico .....	35
Frecuencias .....	35
Hábitos alimenticios .....	38
<i>Frecuencias</i> .....	38
Interpretación de Hábitos Alimenticios .....	45
Resumen de frecuencias de consumo .....	49
Composición Corporal.....	51
<i>Medidas de tendencia</i> .....	51
<i>Frecuencias</i> .....	51
<b>Conclusión .....</b>	<b>54</b>

<b>Recomendaciones</b> .....	<b>56</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>57</b>
<b>Anexos</b> .....	<b>63</b>

### Índice de tablas

Tabla 1 Kcal postparto .....	28
Tabla 2 Variables demográficas .....	31
Tabla 3 Variables clínicas .....	31
Tabla 4 Variables sobre la ingesta alimentaria .....	32
Tabla 5 Edad de madre .....	35
Tabla 6 Frecuencia de Paridad.....	35
Tabla 7 Frecuencia de Estado Civil .....	36
Tabla 8 Frecuencia de Nivel de Instrucción .....	36
Tabla 9 Frecuencia de APP.....	37
Tabla 10 Frecuencia de Suplementación.....	37
Tabla 11 Frecuencia de consumo .....	38
Tabla 12 Frecuencias de lácteos.....	38
Tabla 13 Frecuencias de vegetales.....	39
Tabla 14 Frecuencias de Frutas .....	40
Tabla 15 Frecuencias de Cereales y derivados .....	40
Tabla 16 Frecuencias de Carnes.....	41
Tabla 17 Frecuencias de Grasas.....	41
Tabla 18 Frecuencias de Comidas Rápidas .....	42
Tabla 19 Frecuencias de Snacks .....	42
Tabla 20 Frecuencias de Productos de Pastelería .....	43
Tabla 21 Frecuencias de Alimentos Enlatados.....	44
Tabla 22 Frecuencias de Bebidas Gaseosas.....	44
Tabla 23 Frecuencias de Lácteos Interpretación .....	45
Tabla 24 Frecuencias de Vegetales Interpretación.....	45
Tabla 25 Frecuencias de Frutas Interpretación.....	45
Tabla 26 Frecuencias de Cereales y derivados Interpretación .....	46
Tabla 27 Frecuencias de Carnes Interpretación .....	46
Tabla 28 Frecuencias de Grasas Interpretación .....	47
Tabla 29 Frecuencias de Bebidas Gaseosas Interpretación .....	47
Tabla 30 Frecuencias de Enlatados Interpretación.....	47
Tabla 31 Frecuencias de Productos de Pastelería Interpretación.....	48
Tabla 32 Frecuencias de Comidas Rápidas Interpretación .....	48
Tabla 33 Frecuencias de Snacks Interpretación .....	48
Tabla 34 Composición Corporal .....	51
Tabla 35 Frecuencias de Dx IMC .....	51
Tabla 36 Frecuencias de % de grasa- interpretación .....	52

## **Índice de figuras**

Gráfico 1 Resumen de frecuencia de consumo de alimentos .....	49
Gráfico 2 Resumen interpretación de frecuencia de consumo de alimentos .....	50
Gráfico 3 Diagnóstico de IMC.....	52
Gráfico 4 Interpretación de porcentaje de grasa.....	53

## Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la conducta alimentaria y composición corporal de madres en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico (CEDIAGO) de la ciudad de Guayaquil. Se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, retrospectivo, observacional y descriptivo. Se trabajó con una muestra de 78 madres en periodo de lactancia. Se utilizó una base de datos en la que se encontraba una encuesta de frecuencia de consumo con 11 grupos de alimentos y la talla, el peso, el IMC y el porcentaje de grasa de las madres. Para analizar estos datos se utilizó la aplicación Jamovi 2. Mediante el análisis de la frecuencia de consumo se pudo ver que no sus hábitos alimentarios no son óptimos ya que tienen un exceso en el consumo de alimentos ultra procesados. Dentro del análisis de ambas variables se pudo obtener los resultados en los cuales se determinó que la mayoría de las madres se encuentran con sobrepeso y obesidad junto con una elección de alimentos ultra procesados. Por último, mediante la investigación se puede observar que la conducta alimentaria no es óptima y la mayoría de las madres con sobrepeso y obesidad consumen mayor grupo de alimentos ultra procesados.

Palabras clave: Patrones alimentarios, estilo de vida, lactancia materna, composición corporal, estado nutricional.

## **Abstract**

The aim of this study was to determine the relationship between eating behavior and body composition in breastfeeding mothers who attended the gynecological-obstetric center (CEDIAGO) in the city of Guayaquil by Medias of a hypothesis test. It was carried out with a quantitative, retrospective, correlational and observational approach. We worked with a sample of 78 breastfeeding mothers. A database was used in which a consumption frequency survey with 11 food groups and the height, weight, BMI, and fat percentage of the mothers was found. The Jamovi 2.2 application was used to analyze these data, in which the chi-square test was used for the analysis of frequency of consumption. Through the analysis of the frequency of consumption, it could be seen that their eating habits are not optimal since they have an excess in the consumption of ultra-processed foods. Within the analysis of both variables, it was possible to obtain results in which it was determined that most of the mothers are overweight, and 3 food groups are related to body composition. Finally, through the research it can be observed that eating behavior is not directly related to body composition.

Keywords: Dietary patterns, lifestyle, breastfeeding, body composition, nutritional status.

## Introducción

El presente trabajo fue realizado en el centro ginecológico CEDIAGO de Guayaquil, se basó en información disponible presentes en historias clínicas de la institución con el objetivo de conocer la conducta alimentaria y composición corporal en mujeres en periodo de lactancia. Debido a que la lactancia materna es el acto indispensable para la nutrición de niños en etapa infantil, es de suma importancia tener en cuenta la nutrición de la madre ya que dependiendo de esta se verá afectada la leche materna y el futuro de la condición de salud del infante (1).

La lactancia materna exclusiva es un tipo de alimentación que consiste en que el bebé solo reciba leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido a excepción de soluciones rehidratantes, vitaminas, minerales o medicamentos. La Organización Mundial de la Salud y UNICEF recomiendan que esta se mantenga durante los primeros seis meses de vida y se sugiere que esta inicie en la primera hora de vida después del parto, que sea a libre demanda y se evite el uso de fórmulas infantiles.(2)

Las mujeres en periodo de lactancia mantienen distintos estilos de vida que puede ser para la madre tanto beneficioso como perjudicial en su alimentación, esto debido a que su conducta alimentaria, sus hábitos y estilo de vida en conjunto van cambiando con el pasar del tiempo por diferentes motivos y esto a su vez reflejan el estado salud de la madre y el infante en un futuro.

Por otro lado, la actividad física desempeña un papel importante en la salud de las mujeres en periodo de lactancia debido a que la mayoría de mujeres en periodo de embarazo y lactancia se tiene como criterio no realizar actividad física debido a que la mujer debe estar en reposo, este caso cambiaría si la mujer corriera peligro de aborto o se someta a una cirugía de emergencia o cesárea, pero si no se mantiene ningún peligro en la salud tanto de la madre como del bebé es conveniente la realización de ejercicio para su salud.

Además de los hábitos alimenticios de la madre se debe tener en cuenta la salud del bebé debido a que dependiendo del estilo de vida de los padres esto influirá en el estilo de vida de este y sus hábitos alimentarios, sin embargo, el propósito de esta investigación se basa en describir la conducta alimentaria y la composición corporal en mujeres en periodo de lactancia. Conocer la composición corporal es importante ya que se puede analizar si la madre presenta sobrepeso, obesidad o desnutrición debido a su alimentación u otro factor.

## **Formulación del problema**

¿Cuál es la conducta alimentaria y la composición corporal de madres en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico (CEDIAGO) de la ciudad de Guayaquil durante el primer semestre del 2021?

## **Planteamiento del problema**

A nivel mundial, se ha realizado estudios sobre la alimentación en madres lactantes para una lactancia materna óptima, en donde se han desmentido mitos en torno a la nutrición de la madre antes y durante esta. Por medio de una revisión de varios estudios, se ha optado por una prevención y control de los posibles problemas alimentarios que la madre pueda tener para de esta manera lograr una mejor calidad de la leche materna. La leche materna cumple con un efecto protector de enfermedades logrando una menor tasa de morbimortalidad en los bebés. Estas propiedades logran que el individuo tenga un nivel más alto de salud, logrando salvar las vidas de más de 820.000 niños menores de 5 años (3).

En nivel de Latinoamérica, se llevó a cabo un estudio en México donde se realizaron encuestas descriptivas de nutrición y toma de muestras de leche a mujeres en estado lactante, las leches fueron sometidas a diversos análisis bromatológicos y microbiológicos para evaluar su calidad nutricional y posible actividad probiótica, donde se observó que los valores en cuanto a una leche de óptima calidad ayudan al lactante debido a que el organismo de la madre, a pesar de obtener los nutrientes de una forma incorrecta, trata de cumplir con el requerimiento energético que demanda en la producción de la LM. La madre obtiene el requerimiento energético mediante un elevado consumo de hidratos de carbono, ya que de las 70 muestra analizadas solo el 25,6% sobrepasa el contenido de nivel calórico y el 27% está por debajo del mínimo, mientras que el 47% oscila dentro del rango de referencia (4).

Otra investigación, también en México, acerca de una revisión de literatura en diferentes bases de datos y en otras fuentes bibliográficas sobre la alimentación en mujeres durante la lactancia en la que se dio a conocer que los requerimientos nutricionales de la madre durante la lactancia son mayores que los necesarios para la gestación, la necesidad de calorías totales depende de factores como su peso, edad, nivel de actividad física y metabolismo, sin embargo se debe seguir un tratamiento nutricional con un especialista en este caso un nutricionista para llevar sus controles de peso y que tanto la madre como el bebé se mantengan bien alimentados y saludables (5).

A nivel nacional, en Imbabura - Ecuador, un estudio concluyó que en su gran mayoría se desconoce acerca de la alimentación en periodo de lactancia materna, de igual forma se desconoce acerca de los beneficios o el significado del calostro, y la alimentación en mujeres lactantes, lo que perjudica en la concentración de nutrientes de la leche materna y esta a su vez afecta en la alimentación del lactante, debido a que la alimentación que mantienen las mujeres en periodo de lactancia es de acuerdo al nivel de instrucción que mantengan las madres lactantes, ya que, como consecuencia se alimentan con lo que generan en cosechas o los que les provee su conyugue(6).

### **Objetivo general**

Describir la conducta alimentaria y la composición corporal de madres en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico (CEDIAGO) de la ciudad de Guayaquil mediante un análisis descriptivo.

### **Objetivos específicos**

- Establecer la conducta alimentaria de las madres investigadas mediante el cuestionario de la encuesta de frecuencia de consumo de alimentos registradas en las historias clínicas.
- Valorar la composición corporal a través de indicadores antropométricos como peso, talla, IMC y porcentaje de grasa previamente registrados en las fichas clínicas de las investigadas mediante medidas antropométricas.

## **Justificación**

La lactancia materna es la práctica y alimentación óptima para el recién nacido ya que es una fuente nutricional rica en cada nutriente necesario para el buen desarrollo dentro de los primeros años de vida del bebé. Se recomienda realizar la lactancia materna exclusiva por lo menos en los primeros 6 meses de vida del bebé hasta los 2 años aproximadamente ya que esto reduciría la mortalidad y comorbilidades del individuo.

Durante la lactancia materna es esencial una buena nutrición y una ingesta adecuada de calorías, así como también un buen aporte de vitaminas y minerales, dependiendo de si se tiene alguna deficiencia como por ejemplo de hierro es de suma importancia suplementarse de acuerdo con las recomendaciones de un profesional de la salud.

El presente trabajo se enfocó en describir y caracterizar la conducta alimentaria y la composición corporal de las madres en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico (CEDIAGO) de la ciudad de Guayaquil durante el primer semestre del 2021, ya que es de suma importancia tener presente las distintas enfermedades que puede desarrollar el bebé por deficiencia o por exceso de nutrientes o minerales. “La dieta de la madre lactante debe incluir alimentos de todos los grupos, principalmente lácteos, cereales, verduras, frutas, hortalizas, legumbres, huevos, pescado y carne, y limitar el consumo de grasas saturadas y azúcares sencillos.” (7)

Así mismo, es de suma importancia informar a las madres sobre estos posibles problemas para que estén al tanto de su nutrición y salud. “Existe una relación entre el estado nutritivo de la madre y la composición de la leche materna y, por lo tanto, en el aporte de nutrientes al lactante, lo que puede condicionar su salud” (7)

Mediante este estudio se buscó tener nuevas conclusiones Mediante el tema de lactancia, composición corporal y conducta alimentaria, nuevas incógnitas y posibles soluciones o maneras de abordar distintas problemáticas. Junto a la recolección de artículos científicos relacionados al tema de investigación, se trabajó en una muestra para tener una idea cercana de la situación con el

fin de buscar nuevas soluciones y poder tomar esta información para futuras madres lactantes y recurrir a la educación nutricional durante la lactancia materna.

Es fundamental que las madres en periodo de lactancia sepan su estado nutricional, las porciones y grupos de alimentos que necesitan ingerir, el nivel de actividad física, su composición corporal y las distintas opciones a las que puedan recurrir para mejorar su estado nutricional.

## Capítulo I

### Marco referencial

En un estudio realizado por Olagnero, Gabriela; y sus colaboradores dictaminan que, durante la fase de lactancia, la leche materna es un alimento especialmente diseñado para aportar al bebé información tanto inmunológica como nutricional sobre su entorno. Este artículo proporciona una descripción general de los datos disponibles sobre la dieta y el estado nutricional de las madres lactantes y su impacto potencial en la composición nutricional de la leche materna, Por otro lado se reflejó que la dieta de las mujeres lactantes muestran que utilizaron zinc, yodo, calcio y vitaminas A, E, C, D, ácido fólico, vitaminas B1, B2 y B6, fibra y proteína, por otro lado influye mucho las creencias y hábitos alimenticios de la madre ya que puede afectar la lactancia. Por otro lado, hay que recalcar que es importante conocer el perfil de triglicéridos de la leche ya que tiene un efecto directo sobre la nutrición de la madre. Con una ingesta reducida, las vitaminas B1, B2, niacina, ácido pantoténico, biotina, B6, B12, A, C y D son de particular importancia, mostrando una relación directa entre el consumo y la disponibilidad en la leche. El calcio, el hierro y el ácido fólico mantienen sus niveles a expensas de las reservas maternas. No hay datos publicados en Argentina, país donde se hizo el estudio, pero si se pudiera determinar que la alimentación de la madre que amamanta debe estar en el centro de la educación nutricional y de la consejería nutricional, ya que el cuidado de la madre es un medio para promover y asegurar una lactancia materna exitosa para el bebé y para ella.

## **Capítulo II**

### **Marco teórico**

#### **Conceptos básicos de nutrición**

##### **Alimento**

Sustancia de cualquier textura sea líquida, dura, pastosa, etc. que contiene nutrientes de los cuales ayudan a generar la alimentación del ser humano (8)  
El alimento es, por tanto, todo aquel producto o sustancia que una vez consumido aporta materiales asimilables que cumplen una función nutritiva en el organismo.

##### **Alimentación**

Proceso voluntario mediante el cual tomamos del mundo exterior una serie de sustancias en donde ingerimos sustancias conocidas como alimento que forman parte de nuestra dieta, este proceso es consciente, voluntario, y educable, la cantidad de alimentos que se va a ingerir en la alimentación va a depender del nivel económico, educación alimentaria, costumbres, factores culturales, entre otras (8).

##### **Nutriente**

Sustancias almacenadas en los alimentos que contienen diversas funciones energéticas, estructurales o reguladoras de las funciones biológicas. Dentro de los nutrientes se clasifican dos tipos principales de nutrientes: los macronutrientes (hidratos de carbono, grasas y proteínas) y los micronutrientes, que son compuestos orgánicos e inorgánicos presentes en

pequeñas cantidades en los alimentos y que son necesarios para mantener la salud (9).

## **Conceptos básicos**

### **Nutrición**

Fue definida por Grande Covián como el conjunto de procesos mediante los cuales el organismo utiliza, transforma e incorpora en sus propias estructuras una serie de sustancias químicas que recibe del mundo exterior, formando parte de los alimentos, y elimina los productos de transformación de las mismas, con objeto de cumplir tres finalidades principales: suministrar energía, construir y reparar estructuras orgánicas y regular los procesos metabólicos (9).

### **Dieta**

Dieta, se define como el conjunto y cantidades de los alimentos o mezclas de alimentos que se consumen habitualmente, aunque también puede hacer referencia al régimen que, en determinadas circunstancias, realizan personas sanas, enfermas o convalecientes en el comer y beber. Solemos decir: "estar a dieta" como sinónimo de una privación parcial o casi total de comer (10).

### **Leche materna**

La leche materna es la secreción de las glándulas mamarias, es el alimento ideal y más completo para los bebés, ya que posee una fórmula especial para aportar la cantidad de agua, azúcar, grasas y proteínas en las proporciones que el bebé necesita para su crecimiento y desarrollo (11).

## **Conducta alimentaria**

Desde el punto de vista nutricional, la lactancia materna exclusiva es el alimento más destacado durante la primera mitad de la vida del niño, proporcionando una nutrición rica y completa para la absorción, digestión y madurez metabólica del niño. En cuanto al peso corporal, la mujer retiene parte del aumento de peso que se produjo durante el embarazo, cantidad que será importante para la lactancia y un factor protector del estado nutricional de la madre, especialmente cuando la mujer aumenta de peso/la madre produce dentro de los parámetros deseados(12).

## **Alimentación balanceada**

Una dieta saludable puede ayudar a prevenir una variedad de enfermedades no transmisibles no saludables como la diabetes, las enfermedades cardíacas, los accidentes cerebrovasculares y el cáncer. La desnutrición y la inactividad física se encuentran entre las causas de la mala salud en todo el mundo. La nutrición comienza en los primeros años de vida; la lactancia materna promueve el crecimiento saludable y el desarrollo emocional; y puede brindar beneficios a largo plazo, incluido el menor riesgo de obesidad, diabetes y enfermedades crónicas más adelante en la vida de un individuo. La ingesta de calorías debe equilibrarse con el consumo de calorías. Para evitar el sobrepeso, la grasa no debe exceder el 30% de la ingesta calórica de la dieta (13).

## **Factores de la dieta balanceada**

Existen muchos factores por los cuales se cambia la alimentación o se establece una alimentación, que puede ser saludable o no beneficiosa para el cuerpo humano, estos factores conllevan con el tiempo a problemas de salud, no solo de quien prepara los alimentos si no que perjudica la salud del lactante

si no se tiene conocimiento de la inclusión de alimentos después del periodo de lactancia, los factores son los siguientes:(14)

1. Horarios laborales: por falta de tiempo que tiene el padre de familia, tiende a preparar alimentos que sean rápidos y se acude a alimentos de comida rápida como papas fritas, hamburguesas, fritadas, entre otros alimentos que perjudican al cuerpo humano. (15)
2. Gustos: Las preferencias alimentarias son aquellas en donde el ser humano escoge el alimento que más le agrada a su paladar y muchas veces esos alimentos son dañinos para el cuerpo humano.
3. Estatus social: Dependiendo del lugar donde vivan las personas y la situación económica, influenciará en la alimentación tanto de los adultos como de los niños, ya que no tienen un sustento económico donde se pueda llevar una dieta saludable.(15)

### **Alimentación balanceada en diferentes etapas de vida**

Comer alimentos saludables cada día es menor debido a la falta de conocimiento y elección de alimentos, lo que dificulta mantener una dieta saludable. Una alimentación saludable es necesaria para mantener la salud y protegerse de muchas enfermedades, debe ser completa y variada, además de contar con los nutrientes necesarios según la edad, el sexo, la condición física y el estado de salud (16).

### **Deficiencias de una alimentación balanceada**

El bajo consumo de frutas y verduras determina la aparición de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y la obesidad. En Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el 2017 la prevalencia de sobrepeso en mayores de 15 años era de 36,9% y de obesidad de 21,0%. Diversos estudios confirman que la obesidad y la hipertrigliceridemia son el principal riesgo factores para el síndrome metabólico en la alimentación en

estudiantes universitarios, por lo que es necesario la promoción de la salud para mejorar los hábitos alimentarios (16).

### **Alimentación balanceada en embarazadas**

El estado nutricional de la madre antes de la concepción puede afectar la embriogénesis y la salud de la descendencia. La falta de vitaminas B9, B12, B6, A, D, yodo, hierro, zinc y selenio se asocia con una fertilidad reducida. La deficiencia de folato antes de la concepción y durante las primeras diez semanas de embarazo se asocia con defectos cardíacos y defectos del tubo neural (DTN) durante el embarazo (7).

Esta situación se puede prevenir aumentando el consumo de verduras y hortalizas de hoja verde. Además, comer verduras antes del embarazo puede reducir el riesgo de parto prematuro. Actualmente, las mujeres tienen deficiencia de verduras, cereales integrales y ácido fólico antes de la concepción (7).

### **Alimentación balanceada en lactantes**

Se considera que un bebé está preparado cuando adquiere las destrezas psicomotoras que permiten manejar y tragar de forma segura los alimentos. Como cualquier otro hito del desarrollo, no todos los niños lo van a adquirir al mismo tiempo, aunque en general estos cambios suelen ocurrir en torno al sexto mes (17).

Se requiere:

- Presentar un interés activo por la comida.
- La desaparición del reflejo de extrusión (expulsión de alimentos no líquidos con la lengua).
- Ser capaz de coger comida con la mano y llevarla a la boca.
- Mantener la postura de sedestación con apoyo.

## **Requisitos de la dieta balanceada**

En nutrición, una dieta equilibrada debe adaptarse a la condición multidisciplinar (médica, psicológica y además al estatus social), porque todos los organismos no son iguales y no necesitan la misma cantidad de nutrientes. Por ello, existen diferentes dietas como la macrobiótica, vegana, vegetariana y otras donde se adaptan al tipo metabólico del paciente (10).

### **Reducir la cantidad de alimentos refinados**

Los alimentos procesados incluyen azúcar blanca y sustitutos artificiales o alternativos como la sal de mesa y la harina de trigo integral. No se trata solo de eliminar el azúcar agregado del café y el té, sino que también se encuentra en alimentos como salsas, dulces tradicionales y bebidas como las gaseosas. Se debe tener cuidado al beber alcohol porque una vez que ingresa al torrente sanguíneo, se convierte rápidamente en azúcar, al igual que los carbohidratos refinados (20).

### **Alimentos procesados**

Cuando se compre en el supermercado se debe reducir los alimentos envasados como la pizza congelada, los nuggets de pollo, los helados, las salsas dulces, los colorantes, los conservantes, las grasas trans, las patatas fritas, las alternativas a la leche con azúcar añadida o desnatada o los edulcorantes (20).

### **Alimentos envasados**

A la hora de comprar alimentos envasados se debe tener en cuenta, que contengan la menor cantidad de ingredientes hipercalóricos que afecten a la salud. (20).

### **Inclusión de verduras**

Especialmente las de hojas verdes ya que nos ayudan a prevenir y tratar enfermedades, quemar grasas, desintoxicar y alcalinizar el organismo. Las frutas y verduras deben ser de temporada y, si es posible, orgánicas (21).

### **Respetar las necesidades de nuestro cuerpo**

Se debe tener en cuenta el reloj biológico, cuando se tenga hambre se debe alimentar, en lugar de comer solo porque es la hora de alimentarse o porque se genera ansiedad. Es recomendable cenar antes de las nueve de la noche para digerir bien y dormir mejor. (21).

### **Antepone la calidad a la cantidad**

- Al comer carne, se debe tener en cuenta la cantidad y asegurarse de que sea lo más saludable posible. Los huevos y lácteos también deben ser orgánicos, es decir que el animal no haya recibido ningún tratamiento hormonal o médico.
- Las legumbres se deben cocinar y hervir con sal marina. Primero, los aceites vegetales deben ser prensados en frío, orgánicos y sin refinar. (22)

### **Alimentos de diferentes colores**

- La gama de colores aporta una mayor cantidad de antioxidantes que ayuda a prevenir enfermedades. Los alimentos amarillos y verdes (como el ajo, la cebolla y los espárragos) estimulan el sistema inmunológico y eliminan las células cancerosas; las verduras (como el repollo, la col, la espinaca y las acelgas) ayudan a desarrollar células sanas (22).

- Los alimentos azules (como los arándanos y las ciruelas) eliminan las impurezas; los colores negros (como las aceitunas negras o el cacao puro) están asociados con la fuerza vital; los rojos (como la sandía o el tomate) representan energía y ayudan a reforzar el sistema inmunológico, mantiene una buena salud cardíaca y sanguínea; los alimentos blancos (como la cebolla y el ajo) ayudan a los pulmones y las vías respiratorias (21).

### **Actitud activa y proactiva hacia la comida**

En la alimentación se debe tener en cuenta la actitud de que es posible cuidarse y que se puede encontrar alternativas satisfactorias y saludables en los alimentos como por ejemplo en snacks es preferible elegir una fruta seca o fresca en lugar de comidas rápida(23).

### **Requerimientos nutricionales en los diferentes ciclos de vida**

Durante la lactancia, una mujer debe seguir una dieta sana y equilibrada que consiste en leche, carne, pescado y otros alimentos ricos en vitaminas y minerales, se recomienda un suplemento multivitamínico diario, vitaminas y minerales. Los requisitos de energía dependerán del estado nutricional previo al embarazo y del aumento de peso durante el embarazo para determinar las recomendaciones de calorías totales (24).

Si el peso de la mujer no es el adecuado, es decir, menos de 3 kg debajo de la media del peso preconcepcional, entonces se determina un aporte energético de unas 750 kcal, para obtener una leche materna adecuada sin afectar el estado nutricional de la madre. Si el peso antes del embarazo es excesivo, se utilizará la etapa de la infancia para promover la pérdida de peso, por lo que no se agregarán calorías a la dieta normal (12).

Los requisitos de energía estimados durante la lactancia se basan en la edad materna, peso, altura y nivel de actividad (24):

- 0-6 meses posparto: 330 por día más que las mujeres que no amamantan. Esto se basa en el costo energético de la lactancia materna exclusiva de 500 kcal/día.
- 7 a 12 meses posparto: 400 por día más que las mujeres que no amamantan. El costo energético de la lactancia se basa en una producción media de leche de 600 ml por día y el mismo contenido de energía.

### **Micronutrientes importantes antes y durante el embarazo**

Toda mujer antes de la concepción debe recibir asesoría acerca de consumir una alimentación saludable, especialmente en aquellas mujeres con un historial de mala nutrición.

Dentro de los micronutrientes que se debe consumir antes y durante el embarazo se encuentra el ácido fólico que es una vitamina del complejo que participa en el procesamiento de neurotransmisores y es de particular importancia en el proceso de embarazo debido a que el ácido fólico reduce el riesgo de defectos del tubo neural (25).

### **Macronutrientes en mujeres en periodo de lactancia**

#### **Carbohidratos**

Los carbohidratos deben constituir del 45 al 60 % del valor calórico total de la dieta, se recomiendan carbohidratos complejos y la ingesta total de fibra aumenta a 28 gramos por día (26).

#### **Proteínas**

La cantidad recomendada de proteína durante la lactancia es entre 1,2 y 1,4 g/kg/día para cubrir las necesidades fisiológicas de la madre, las necesidades del lactante y el balance de nitrógeno. Se estima que 20 gramos más del valor diario normal es suficiente para cubrir las necesidades de este período (12).

## **Calcio**

El calcio necesita alrededor de 1.000 mg por día. Esta afirmación se basa en el hecho de que una mujer que amamanta está amamantando, teniendo en cuenta una pérdida de 28 a 34 mg por cada 100 ml de leche materna. Debes consumir de 4 a 5 porciones de este a través de alimentos como leche, yogur, queso y otros alimentos que lo contengan (12).

## **Vitamina D**

La vitamina D es necesaria para la absorción del calcio, por lo que la exposición a la luz solar es una de las alternativas que se caracteriza por sus precursores en la piel que se activan con la luz solar y por otro lado a los alimentos que la contienen. El consumo de alimentos ricos en hierro como la carne (res, cerdo, aves y/o pescado), las legumbres ricas en este nutriente y su combinación con la Vitamina C y la Vitamina C, serán muy esenciales para el organismo de la mujer durante el embarazo., especialmente durante el tercer trimestre del embarazo, contribuye a la formación de las reservas de hierro del niño (12).

## **Composición corporal**

Según Wang et al. se puede definir como aquella rama de la biología humana que se ocupa de la cuantificación in vivo de los componentes corporales, las relaciones cuantitativas entre los componentes y los cambios cuantitativos en los mismos relacionados con factores influyentes. De esta manera se puede definir como el peso de músculo, grasa, huesos, aguas o el porcentaje de estos dentro de nuestro cuerpo (27).

La composición corporal (CC) incluye el índice de masa corporal, el porcentaje de grasa corporal y la circunferencia de la cintura. Este CC se explora dividiendo el cuerpo en cuatro partes: tejido adiposo, tejido muscular, tejido óseo y tejido residual. Estos valores están determinados por varias fórmulas para distintos grupos de edades (28).

En cuanto en niños según varios estudios referentes a la composición corporal demuestran que es muy importante evaluar el estado nutricional del niño para así a lograr detectar problemas de salud futuro y predecir ciertas características físicas en la vejez, siendo así un mejor cuidado en su salud siguiendo, opciones saludables como la implementación de dieta y ejercicio (29).

### **Peso antes del embarazo**

Se recomienda a toda mujer que está planificando un embarazo que tenga un peso saludable, con rangos de índice de masa corporal (IMC) de 18,5 a 24,9, con el propósito de prevenir problemas de salud que puedan presentarse en el embarazo (25).

El IMC es un predictor independiente de muchos eventos adversos durante el embarazo. Las mujeres deben ser asesoradas a alcanzar un IMC saludable antes de quedar embarazadas (25).

El IMC es un índice de peso y talla que sirve para clasificar el estado nutricional del adulto en bajo peso, peso normal, sobrepeso y obesidad. Para calcular el IMC se usa una fórmula concreta (25).

### **Peso después del embarazo**

Las mujeres que comienzan a tener sobrepeso u obesidad al comienzo del embarazo pueden desarrollar hipertensión posparto, también se asocia con un riesgo de obesidad a corto y largo plazo. Un estudio de Rasmussen y Kjolhed destaca que la obesidad excesiva produce una respuesta lenta de la prolactina a la succión del lactante, lo que retrasa el inicio de la producción de LM, y otro estudio destaca que las madres obesas tienen menos probabilidades de iniciar y continuar la lactancia y que la lactancia es más lenta. Lo anterior puede indicar que amamantar a la madre con sobrepeso y bajo peso generaría más peso en la mujer, lo que podría resultar en que el bebé sea alimentado con fórmula (30).

## **IMC**

El índice de masa corporal (IMC) es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la estatura en metros (31). Es una herramienta sencilla y rápida para estimar el estado de salud del paciente junto a otros factores diferentes.

### **Talla y peso e IMC**

“El IMC resulta fácil de obtener a partir del peso y la talla de los individuos y ha sido validado como medida de adiposidad en una gran diversidad de poblaciones” (32) Estas medidas pueden ser utilizadas para distintas fórmulas con el fin de evaluar el estado nutricional del individuo. De esta manera se puede sacar por ejemplo el IMC para lograr tener una base de si el individuo tiene bajo peso, peso saludable, sobrepeso u obesidad (31).

### **Antropometría**

“El término Antropometría se refiere al estudio de la medición del cuerpo humano en términos de las dimensiones del hueso, músculo, y adiposo (grasa) del tejido.” (33) Se puede decir entonces que la antropometría es un método muy utilizado en la nutrición, por medio de este se puede sacar pliegues cutáneos, mediciones de cintura, cadera, muslo, cabeza, abdomen, brazo, pierna, muñeca. Son de gran ayuda para analizar la composición corporal de un individuo y de esta manera obtener con mayor precisión su estado nutricional mediante tablas o fórmulas (33).

### **Obesidad**

“La obesidad se define por un porcentaje de masa grasa superior al 25% en hombres y al 33% en mujeres” (34). Según Skelton, el término obesidad se refiere a un exceso de grasa. Partiendo de esta definición se puede decir que, aunque una persona tenga un peso elevado, esto no quiere decir que sea obeso ya que puede tener una gran cantidad de músculo y poca grasa. Por esto, los métodos utilizados para saber la cantidad de grasa no suelen

encontrarse en todos los centros de salud, entonces se puede recurrir a la relación entre peso y talla que puede darnos un estimado de grasa corporal.

### **Selección por grupos de alimentos**

Una dieta balanceada y rica en nutrientes es esencial en todo momento, más aún si se está en periodo de lactancia ya que necesitamos más calorías y nutrientes (35). Al momento en el que comienza la lactancia materna, el hambre aumenta en la madre ya que tiene una demanda adicional de energía, producir más leche. Esta es la razón por la cual se deben escoger comidas con la mayor variedad de grupos de alimentos posible y que sea densa en macro y micronutrientes (36).

No hay una dieta ideal para cada individuo o madre lactante, lo esencial debería ser comer una dieta saludable y variada, lograr consumir la mayor gama de colores en frutas, una dieta alta en proteínas y diversos carbohidratos complejos para mayor saciedad y fibra (35).

Existe una recomendación de cada grupo de alimentos con el fin de que la dieta durante la lactancia sea más rica en nutrientes y óptima.

### **Lácteos y derivados**

Durante el embarazo y la lactancia se necesita un aumento de calcio ya que el estar lactando puede causar algún deterioro en los huesos causando riesgo de osteoporosis si no se obtiene suficiente calcio y Vit D. Alimentos como la leche, yogurt y queso natural pueden ayudar consumiéndose mínimo 3 tazas de alguno de estos alimentos al día (35).

### **Vegetales**

Este grupo de alimentos se encuentra lleno de calcio, folatos, vitaminas, fibra. Estos beneficios son excelentes para la madre lactante y de igual manera son económicos y accesibles. Se recomiendan 3 tazas de vegetales al día, prefiriendo los de hojas verdes como espinacas, rúcula, col rizada, vainitas,

también zanahorias, tomates, pimientos, entre otros. Siempre se deben desinfectar adecuadamente para eliminar posibles ETAS (37).

### **Frutas**

Las frutas son una buena opción para agregar en diferentes tiempos de comida ya que son altas en fibra, potasio y contienen diferentes vitaminas como la A (35). La fibra ayuda también al estreñimiento post parto que puede aparecer en los primeros meses de lactancia. Agregar 2 tazas de fruta al día como kiwi, melón, guineos, naranjas, manzanas, duraznos, ciruelas pasas o mangos puede ser muy beneficioso para su nutrición (38).

### **Panes y cereales**

Lo mejor durante esta etapa es preferir alimentos enteros con carbohidratos complejos en lugar de carbohidratos simples como pan blanco, bollería o comida rápida (39). Lo óptimo es elegir alimentos enteros como avena, arroz integral, pasta integral, sémola, cuscús, entre otros.

### **Carnes**

Este grupo de alimentos es de suma importancia ya que aporta hierro, aminoácidos, Vit b6 y b12. Sin embargo, es importante desatacar la calidad de estas carnes, ya que no se aconseja el consumo de embutidos, carnes procesadas, carnes rojas altas en grasa y no bien cocidas, así como mariscos crudos. Se prefieren carnes magras, pollo, pescados y huevos (40).

### **Grasas**

Dentro de las grasas es mejor evitar las grasas trans, saturadas e igualmente alimentos procesados que pueden incluir aceites proinflamatorios (40). Lo mejor es escoger aceites con grasa monoinsaturada y polinsaturada, omega 3 optando por alimentos como nueces y semillas, aguacates, aceitunas o aceite de oliva.

### **Azúcares**

Alimentos o bebidas procesadas con alto contenido de azúcar es mejor evitarlos durante este periodo, así como la azúcar refinada, jarabes, bollería,

snacks dulces fritos, etc. (40). Es mejor optar por productos que no tengan azúcar dentro de los primeros ingredientes y que sean más naturales, con menos de 5 ingredientes enfocándonos en preparar los alimentos en casa endulzados con alguna fruta.

### **Madres en periodo de lactancia**

La lactancia materna es un alimento indispensable para el bebé, sin embargo la madre es muy importante en el rol de la alimentación del niño, a pesar de esto las madres en periodo de lactancia pasan por una serie de complicaciones antes del parto y después, es por esto que es importante hacer énfasis en la alimentación que llevan para así implementarlo en la alimentación del bebé y esta a su vez sea rica en nutrientes, pero esto va a depender mucho del nivel de estudios que tenga la madre, el sector o lugar donde estén viviendo, el conocimiento acerca de la alimentación, entre otros, para lograr conocer acerca de una dieta entran una serie de implementos que son útiles para su elaboración, sin embargo es importante conocer las complicaciones o problemas tanto físicos como mentales que mantiene la madre del niño durante la etapa antes del embarazo y después.

Con respecto a las complicaciones físicas se debe tener en cuenta los cambios mamarios más notables los cuales son los desgarros del pezón, la hinchazón y la mastitis. La incidencia de estas condiciones puede oscilar entre el 34% y el 96% y hasta un tercio de las madres con este tipo de complicación dejan de amamantar (41).

### **Dolor y grietas en los pezones**

El dolor en los pezones es común al principio de la lactancia y generalmente es causado por la presión negativa en los conductos lácteos que aún no están llenos de leche. Habitualmente, el dolor cede cuando la lactancia es segura y, si persiste, está relacionado con la mala lactancia del bebé (41).

Los pezones agrietados generalmente ocurren en los primeros días de lactancia si la posición en el seno y la conexión entre la boca y el pezón son

incorrectas. Esta es una de las principales razones para dejar de amamantar. El mal agarre del recién nacido provoca agrietamiento al agarrar el pezón con las encías o apretarlo con fuerza con la lengua durante la palpación (41).

### **Trastorno de conducta alimentaria en mujeres en periodo de lactancia**

Varios estudios han descrito que las mujeres que sufren de dieta tienen más dificultad para amamantar, además de que en un estudio sueco se encontró que las mujeres con antecedentes de trastornos alimentarios y aquellas con trastornos alimentarios activos tenían tasas significativamente altas de lactancia materna a los 3 meses posteriores al parto (42).

En el estudio noruego de Torgersen et al, se observó un alto riesgo de interrumpir la lactancia antes de los 6 posparto para todos los subgrupos en comparación con mujeres (42).

### **Apoyo de la lactancia materna**

El apoyo a la lactancia materna influye en factores culturales, sociales y económicos, ya que los programas formales no parecen haber progresado en la producción de conocimientos sobre las experiencias de la lactancia materna. Los enfoques que se centran en las mujeres y sus experiencias siguen siendo construcciones teóricas de las que tanto los profesionales de la salud como los responsables de políticas no han aprendido mucho (43).

La propia mujer se considera capaz de determinar mejor la calidad y la composición del apoyo que se brinda a una mujer lactante. Debemos escucharlos sobre sus necesidades para que el proceso sea lo más exitoso posible tanto para la madre como para el bebé (43).

### **Beneficios de la lactancia materna**

#### ***Madre***

- La lactancia materna acelera la recuperación de la mamá.

- Menor riesgo de hipertensión y depresión posparto.
- Disminuye el riesgo de cáncer de ovario y de mama.
- Ayuda a la mineralización de los huesos.
- Ahorro económico en la familia.

### ***Niño***

- La leche materna contiene todos los nutrientes que el bebé necesita durante los 6 primeros meses de vida.
- Protege su sistema inmunitario.
- Reduce el riesgo de asma y alergias.
- Más fácil de digerir que la lactancia artificial.
- Menor tasa de obesidad infantil.

### **Ventajas de la leche materna**

- Nutrientes perfectos.
- Favorece el vínculo emocional y desarrollo.
- Protege la salud de la madre.
- Ayuda a retrasar un nuevo embarazo.
- Costo económico menor que la alimentación artificial.
- Protege contra la infección.
- Fácilmente digerible.

- La lactancia materna resulta ser el vínculo más íntimo entre la madre y el hijo en donde ambos reciben beneficios por eso es importante promoverla.

### **Valoración nutricional de la madre en periodo de lactancia**

Como cualquier otro individuo, una mujer lactante debe tener una dieta CESA, que se refiere a una dieta completa, equilibrada, suficiente y adecuada (44). A pesar de esto, los requerimientos nutricionales deben ser elevados en una mujer en periodo de lactancia ya que se necesita un aumento de energía, proteína, vitaminas A, C, E, B6 Y B12 así como también folato, niacina, riboflavina, tiamina, minerales como el yodo, selenio y zinc para poder generar una leche materna óptima (24).

### **Necesidades energéticas**

En el caso de las necesidades energéticas de la madre se basan en la edad, el peso, la altura y la actividad física de esta como una mujer no lactante, pero, al ser lactante se deben añadir necesidades energéticas dependiendo del periodo postparto en el que se encuentre.

Tabla 1 Kcal postparto

Meses postparto	Kcal adicionales
0-6 meses	330 kcal/día
7-12 meses	400 kcal/día

A partir de la tabla anterior se pueden ver las kcal adicionales que se basan en el coste energético de la lactancia materna exclusiva a partir de la producción media de la leche.

En el caso de las madres con un IMC sano y estatura media, se necesitarían unas kcal totales entre 2130 y 2730 kcal/día por los primeros seis meses post partos y entre 2200 y 2800 después de ese periodo, teniendo en cuenta edad, peso, estatura y actividad física del momento en el que se encuentre (45).

## **Capítulo III**

### **Metodología**

#### **Enfoque y diseño metodológico**

La presente investigación se llevó a cabo con el enfoque cuantitativo, retrospectivo y descriptivo.

#### **Población**

La población total estuvo constituida por todas las pacientes en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico (CEDIAGO) durante el primer semestre 2021.

#### ***Muestra***

La muestra estuvo constituida por 78 pacientes en periodo de lactancia que aceptaron participar en el estudio en el centro gineco- obstétrico (CEDIAGO) durante el primer semestre 2021.

#### ***Tipo de muestreo***

Se trabajó con un muestreo a conveniencia o intencional no probabilístico.

#### ***Criterios de selección de la muestra***

#### ***Inclusión***

Se incluyeron en la investigación a todas las madres en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico CEDIAGO de la ciudad de Guayaquil durante el primer semestre del 2021.

#### ***Exclusión***

- Las historias clínicas no posean información completa de la frecuencia de consumo de alimentos y parámetros antropométricos
- Que las pacientes no hayan sido subsecuentes en sus consultas médicas.
- Pacientes con antecedentes patológicos personales de enfermedades crónicas no transmisibles
- Mujeres que hayan presentado algún tipo de complicación durante el embarazo (prematuro, diabetes gestacional, preeclampsia)

### Variables

- Conducta alimentaria (independiente)
- Composición corporal (dependiente)

Tabla 2 Variables demográficas

<b>Variables</b>	<b>Tipo</b>	<b>Medida/Valor</b>
<b>Edad de la Madre</b>	Numérica	Edad en años
<b>Número de hijos</b>	Categórica	Primípara Multípara
<b>Estado Civil</b>	Categórica	Unión Libre Casada Divorciada Soltera
<b>Nivel de Instrucción</b>	Categórica	Primaria Secundaria Superior

Tabla 3 Variables clínicas

<b>Variables</b>	<b>Tipo</b>	<b>Medida/Valor</b>
<b>APP</b>	Categórica	Ovarios poliquísticos Diabetes No refiere
<b>Suplementación</b>	Categórica	Hierro Ácido Fólico Complejo B

Calcio  
Vitamina C  
Ninguno

Tabla 4 Variables sobre la ingesta alimentaria

<b>Variables</b>	<b>Tipo</b>	<b>Medida/Valor</b>
<b>Lácteos</b>	Numérica	Frecuencia de consumo de lácteos semanal de la encuestada
<b>Lácteos -interp</b>	Categórica	Insuficiente Adecuado Elevado
<b>Vegetales</b>	Numérica	Frecuencia de consumo de vegetales semanal de la encuestada
<b>Veget-interp</b>	Categórica	Adecuado Insuficiente
<b>Frutas</b>	Numérica	Frecuencia de consumo de frutas semanal de la encuestada
<b>Frutas-interp</b>	Categórica	Adecuado Elevado
<b>Cereales y Derivados</b>	Numérica	Frecuencia de consumo de cereales y derivados semanal de la encuestada
<b>Cereal-interp</b>	Categórica	Adecuado Insuficiente
<b>Carnes</b>	Numérica	Frecuencia de consumo de carnes semanal de la encuestada
<b>Carnes-interp</b>	Categórica	Adecuado Insuficiente
<b>GRASAS</b>	Numérica	Frecuencia de consumo de grasas semanal de la encuestada
<b>Grasas-interp</b>	Categórica	Elevado

		Adecuado
<b>Comidas Rápidas</b>	Numérica	Frecuencia de consumo de comidas rápidas semanal de la encuestada
<b>Corap-interp</b>	Categórica	Adecuado Elevado
<b>Snack</b>	Numérica	Frecuencia de consumo de snacks semanal de la encuestada
<b>Snack-interp</b>	Categórica	Adecuado Elevado
<b>Productos de Pastelería</b>	Numérica	Frecuencia de consumo de productos de pastelería semanal de la encuestada
<b>Past-interp</b>	Categórica	Elevado Adecuado
<b>Alimentos Enlatados</b>	Numérica	Frecuencia de consumo de alimentos enlatados semanal de la encuestada
<b>Enlat-interp</b>	Categórica	Elevado Adecuado
<b>Bebidas Gaseosas</b>	Numérica	Frecuencia de consumo de bebidas gaseosas semanal de la encuestada
<b>Bebi-interp</b>	Categórica	Adecuado Elevado

### **Métodos y técnicas de recolección de datos**

La técnica utilizada fue la revisión de historias clínicas de las madres en periodo de lactancia que asistieron al centro gineco-obstétrico CEDIAGO de la ciudad de Guayaquil durante el primer semestre del 2021.

El instrumento utilizado es la información reportada en las historias clínicas.

## **Recolección, procesamiento y análisis de la información**

La información se recolectó mediante la revisión de las historias clínicas de las pacientes que asistieron al centro gineco-obstétrico CEDIAGO y fue almacenado en una base de datos de Excel. Los datos procesados se analizaron con el software estadístico Jamovi versión 2.02, donde se llevó cabo un análisis descriptivo de la información. Se realizaron comparaciones entre la conducta alimentaria y composición corporal de las investigadas.

La variable dependiente, composición corporal, es identificada por el IMC y la variable independiente, conducta alimentaria, es identificada por la frecuencia de consumo de: lácteos, vegetales, frutas, cereales y derivados, carnes, grasas, comidas rápidas, snacks, productos de pastelería, alimentos enlatados y bebidas gaseosas.

## Resultados

### Estadística descriptiva

#### Demográfico

Tabla 5 Edad de madre

Estadístico	Edad de la Madre
N	78
Media	25.4
Mediana	23.0
Desviación estándar	6.89
Mínimo	15
Máximo	45

En la tabla anterior se puede observar que la media de las madres encuestadas es de 25 años.

#### Frecuencias

Tabla 6 Frecuencia de Paridad

Niveles	Recuento	% Total	Acumulado %
Múltipara	42	53.8 %	53.8 %
Primípara	36	46.2 %	100.0 %

Se puede observar un mayor número de madre múltiparas con 42 madres y 36 madres primíparas.

Tabla 7 Frecuencia de Estado Civil

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
Casada	23	29.5 %	29.5 %
Divorciada	1	1.3 %	30.8 %
Soltera	4	5.1 %	35.9 %
Unión Libre	50	64.1 %	100.0 %

Se puede observar que el 64.1% de las madres encuestadas que son 50 se encuentran en unión libre como estado civil, seguido por casadas con un 29.5% que son 23 madres. Solo se observan 4 solteras y 1 divorciada.

Tabla 8 Frecuencia de Nivel de Instrucción

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
Superior	14	17.9 %	17.9 %
Secundaria	47	60.3 %	78.2 %
Primaria	17	21.8 %	100.0 %

En la tabla anterior se puede ver una mayor concentración en el nivel de instrucción secundaria con 47 madres, seguido de primaria y el menor número en educación superior con 14 madres.

Tabla 9 Frecuencia de APP

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
Diabetes	3	3.8 %	3.8 %
No refiere	68	87.2 %	91.0 %
Ovarios poliquísticos	7	9.0 %	100.0 %

En cuanto a los antecedentes patológicos personales, se puede ver que la gran mayoría, el 87.2% que son 68 madres, no refieren APP, el 9% que son 7 madres se encuentran con ovarios poliquísticos y 3 madres tienen diabetes. Aparentemente la mayoría se encuentran sanas.

Tabla 10 Frecuencia de Suplementación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
Acido Fólico	8	10.3 %	10.3 %
Calcio	1	1.3 %	11.5 %
Complejo B	3	3.8 %	15.4 %
Hierro	8	10.3 %	25.6 %
Ninguno	1	1.3 %	26.9 %
No refiere	53	67.9 %	94.9 %
Vitamina C	4	5.1 %	100.0 %

En la tabla anterior, se puede destacar que la mayoría no refiere suplementación, seguidos por madres que se suplementan con ácido fólico y otras con hierro que en ambas se encuentran 8 madres, un 10.3% en cada

suplemento. Podríamos interpretar que tienen insuficiencia de hierro ya que se suplementan con estos.

### Hábitos alimenticios

La encuesta realizada a las madres encuestadas contaba con la frecuencia de consumo por cada grupo de alimentos, las encuestadas respondieron si su consumo era diario, semanal o rara vez y dependiendo de estos dos primeros indicaban la cantidad de consumo por día o semana. A estas casillas se les indicaba un número del 1-7 y se identificó por cada grupo de alimentos si este consumo es insuficiente, adecuado o elevado como se aprecia en la tabla siguiente.

Tabla 11 Frecuencia de consumo

<b>Indicador según frecuencia de consumo</b>	
1	4-5 veces diario
2	2-3 veces diario
3	1 vez diario
4	4-6 veces semanal
5	2-3 veces semanal
6	1 vez semanal
7	Rara vez

### *Frecuencias*

Tabla 12 Frecuencias de lácteos

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
1	2	2.6 %	2.6 %
2	21	26.9 %	29.5 %
3	14	17.9 %	47.4 %

4	19	24.4 %	71.8 %
5	19	24.4 %	96.2 %
7	3	3.8 %	100.0 %

De las 78 madres encuestadas, 21 consumen de 2-3 veces diario lácteos, 19 madres respondieron 4 que significa de 4-6 veces semanal y otras 19 respondieron 5 que significa de 2-3 veces semanal.

Tabla 13 Frecuencias de vegetales

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
2	26	33.3 %	33.3 %
3	17	21.8 %	55.1 %
4	20	25.6 %	80.8 %
5	13	16.7 %	97.4 %
6	1	1.3 %	98.7 %
7	1	1.3 %	100.0 %

El 33.3% de las encuestadas que corresponden a 26 madres respondieron 2 lo que significa 2-3 veces diario, seguido por el 25.6% que son 20 madres y respondieron 4 que es 4-6 veces semanales, seguido por 17 madres que respondieron 3 equivalente a 1 vez diario. Cabe destacar que ninguna respondió 1 que es de 4-5 veces diarias.

Tabla 14 Frecuencias de Frutas

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
2	27	34.6 %	34.6 %
3	16	20.5 %	55.1 %
4	23	29.5 %	84.6 %
5	12	15.4 %	100.0 %

En la tabla anterior se puede ver una mayor concentración de madres que respondieron en el número 2 que equivale a un consumo de frutas 2-3 veces diario, seguido por un consumo 4 que equivale a 4-6 veces semanal seguido por 3 y 5 que equivalen a 1 vez diario y 2-3 veces semanal respectivamente. Ninguna respondió 1, 6 ni 7 que equivalen a 4-5 veces diario, 1 vez semanal y rara vez.

Tabla 15 Frecuencias de Cereales y derivados

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
2	23	29.5 %	29.5 %
3	12	15.4 %	44.9 %
4	23	29.5 %	74.4 %
5	20	25.6 %	100.0 %

En la tabla 17 se puede ver la misma concentración de 23 madres en el número 2 y 4 que corresponden a un consumo de cereales y derivados de 2-3 veces diario y 4-6 veces semanal respectivamente, seguido del número 5 con 20 madres que equivale a 1 vez diario y 12 personas con el número 3 que significa 1 vez diario.

Tabla 16 Frecuencias de Carnes

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
2	33	42.3 %	42.3 %
3	5	6.4 %	48.7 %
4	35	44.9 %	93.6 %
5	4	5.1 %	98.7 %
6	1	1.3 %	100.0 %

En la tabla de frecuencias de carnes se puede ver el número 4 que es consumo de 4-6 veces semanal como respuesta de 35 madres y el número 2 consumo de 2-3 veces diario como respuesta de 33 madres. El número 6 que se refiere a 1 vez semanal fue respondido solo por 1 madre.

Tabla 17 Frecuencias de Grasas

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
2	9	11.5 %	11.5 %
3	28	35.9 %	47.4 %
4	2	2.6 %	50.0 %
5	26	33.3 %	83.3 %
6	10	12.8 %	96.2 %
7	3	3.8 %	100.0 %

Dentro de la frecuencia de grasas, se puede ver 28 madres que respondieron el número 3 equivalente a 1 vez diario seguido del número 5 que equivale a

2-3 veces semanal. Los más bajos son 4, 4-6 veces semanal y 7, rara vez que respondieron 2 y 3 madres respectivamente.

Tabla 18 Frecuencias de Comidas Rápidas

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
2	3	3.8 %	3.8 %
3	18	23.1 %	26.9 %
5	10	12.8 %	39.7 %
6	26	33.3 %	73.1 %
7	21	26.9 %	100.0 %

Dentro de la tabla anterior se puede observar 26 madres que respondieron el número 6 correspondiente a 1 vez a la semana, seguido por el número 7 que respondieron 21 madres y se refiere a rara vez. El número 3 fue el tercero más respondido por 18 madres que es 1 vez diario y ninguna respondió 4-5 veces diario que sería el número 1.

Tabla 19 Frecuencias de Snacks

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
2	9	11.5 %	11.5 %
3	19	24.4 %	35.9 %
4	3	3.8 %	39.7 %
5	21	26.9 %	66.7 %
6	12	15.4 %	82.1 %
7	14	17.9 %	100.0 %

Dentro de la frecuencia de snacks se puede ver que el mayor número se encuentra en el 5 que representa 2-3 veces semanal, seguido por el 3 que representa 1 vez diario y 7 que es rara vez. El menor número respondido por las madres es el 4 que representa 4-6 veces semanal. No hay ninguna respuesta del número 1 que representa 4-5 veces diario.

Tabla 20 Frecuencias de Productos de Pastelería

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
2	8	10.3 %	10.3 %
3	25	32.1 %	42.3 %
4	3	3.8 %	46.2 %
5	17	21.8 %	67.9 %
6	21	26.9 %	94.9 %
7	4	5.1 %	100.0 %

En la tabla anterior se puede observar una mayor carga de 25 madres en el número 3 que equivale a 1 vez diario, seguido por el 6 que es 1 vez semanal y como tercero el número 5 que equivale a 2-3 veces semanal. La menor agrupación la encontramos en el número 4 con 3 madres que equivale a 4-6 veces semanal. No hubo respuestas del número 1 que equivale a 4-5 veces diario.

Tabla 21 Frecuencias de Alimentos Enlatados

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
2	4	5.1 %	5.1 %
3	22	28.2 %	33.3 %
5	9	11.5 %	44.9 %
6	33	42.3 %	87.2 %
7	10	12.8 %	100.0 %

En la frecuencia de enlatados se puede ver una gran concentración, del 42.3% para el número 6 que equivale a 1 vez semanal, seguido por el 3 que respondieron 22 madres y equivale a 1 vez diario, como tercero encontramos el número 7 en el que respondieron 10 madres y equivale a rara vez.

Tabla 22 Frecuencias de Bebidas Gaseosas

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
2	5	6.4 %	6.4 %
3	20	25.6 %	32.1 %
4	2	2.6 %	34.6 %
5	16	20.5 %	55.1 %
6	19	24.4 %	79.5 %
7	16	20.5 %	100.0 %

En la tabla anterior se puede notar 20 madres que respondieron el número 3 que se refiere a 1 vez diario, seguido por el número 6 respondido por 19 personas y se refiere a 1 vez semanal, como tercero y cuarto tenemos los números 5 y 7 respondidos por 16 personas cada uno y se refieren a 2-3 veces semanal y rara vez respectivamente.

## Interpretación de Hábitos Alimenticios

Tabla 23 Frecuencias de Lácteos Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
2	5	6.4 %	6.4 %
3	20	25.6 %	32.1 %
4	2	2.6 %	34.6 %
5	16	20.5 %	55.1 %
6	19	24.4 %	79.5 %
7	16	20.5 %	100.0 %

De acuerdo con las respuestas de las madres encuestadas, se puede ver que el 69.2% que son 54 madres, tienen un consumo adecuado de lácteos, lo cual indica que la mayoría se encuentra con una buena ingesta de estos.

Tabla 24 Frecuencias de Vegetales Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
ADECUADO	63	80.8 %	80.8 %
INSUFICIENTE	15	19.2 %	100.0 %

En la tabla anterior se puede ver que la gran mayoría tiene un consumo adecuado de vegetales, siendo este el 80.8% constando de 63 personas mientras el porcentaje restante, siendo 15 personas tienen una ingesta insuficiente de vegetales. No hay madres que reflejaron un consumo elevado de vegetales.

Tabla 25 Frecuencias de Frutas Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
----------------	-----------------	----------------	--------------------

ELEVADO	12	15.4 %	15.4 %
ADECUADO	66	84.6 %	100.0 %

Dentro de la frecuencia de frutas se puede ver una mayor carga de 66 madres con un consumo adecuado de estas, a diferencia del consumo elevado donde se reflejan 12 madres. No se encuentran respuestas de consumo insuficiente de frutas.

Tabla 26 Frecuencias de Cereales y derivados Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
ADECUADO	58	74.4 %	74.4 %
INSUFICIENTE	20	25.6 %	100.0 %

En la tabla anterior se puede observar un consumo adecuado entre 58 madres encuestadas, en contraste a 20 madres que reflejaron un consumo insuficiente de consumo de cereales y derivados. No se encuentra un consumo elevado en la ingesta de cereales y derivados.

Tabla 27 Frecuencias de Carnes Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
ADECUADO	73	93.6 %	93.6 %
INSUFICIENTE	5	6.4 %	100.0 %

Se puede observar un gran porcentaje del 93.6% lo que equivalen a 73 madres encuestadas con un consumo adecuado de carnes en contraste al 6.4% que equivalen a 6 encuestadas con un consumo insuficiente. No hay madres con un consumo elevado de carnes.

Tabla 28 Frecuencias de Grasas Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
ELEVADO	74	94.9 %	94.9 %
ADECUADO	4	5.1 %	100.0 %

En la tabla anterior se puede evidenciar un alto número de mujeres encuestadas, siendo este de 74 madres con un consumo elevado de grasas a diferencia de 4 personas que tienen un consumo adecuado y ninguna consta de un consumo insuficiente.

Tabla 29 Frecuencias de Bebidas Gaseosas Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
ELEVADO	62	79.5 %	79.5 %
ADECUADO	16	20.5 %	100.0 %

Dentro de la tabla de frecuencias de bebidas gaseosas se puede observar un consumo elevado con 62 mujeres y un consumo adecuado con 16 mujeres, no hay mujeres que consuman bebidas gaseosas insuficientes.

Tabla 30 Frecuencias de Enlatados Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
ELEVADO	68	87.2 %	87.2 %
ADECUADO	10	12.8 %	100.0 %

En la tabla anterior se puede ver un consumo elevado de enlatados en 68 madres y un consumo adecuado en 10 madres mas no se evidencia un consumo insuficiente.

Tabla 31 Frecuencias de Productos de Pastelería Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
ELEVADO	74	94.9 %	94.9 %
ADECUADO	4	5.1 %	100.0 %

Se puede observar un 94.9% de las encuestadas que equivalen a 74 madres con un consumo elevado de productos de pastelería, un 5.1% que equivalen a 4 madres con un consumo adecuado y ninguna con un consumo insuficiente.

Tabla 32 Frecuencias de Comidas Rápidas Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
ELEVADO	57	73.1 %	73.1 %
ADECUADO	21	26.9 %	100.0 %

En la tabla anterior se puede observar 57 madres con un consumo elevado de comidas rápidas y 21 con un consumo adecuado a diferencia del consumo insuficiente en el cual no consta ninguna madre.

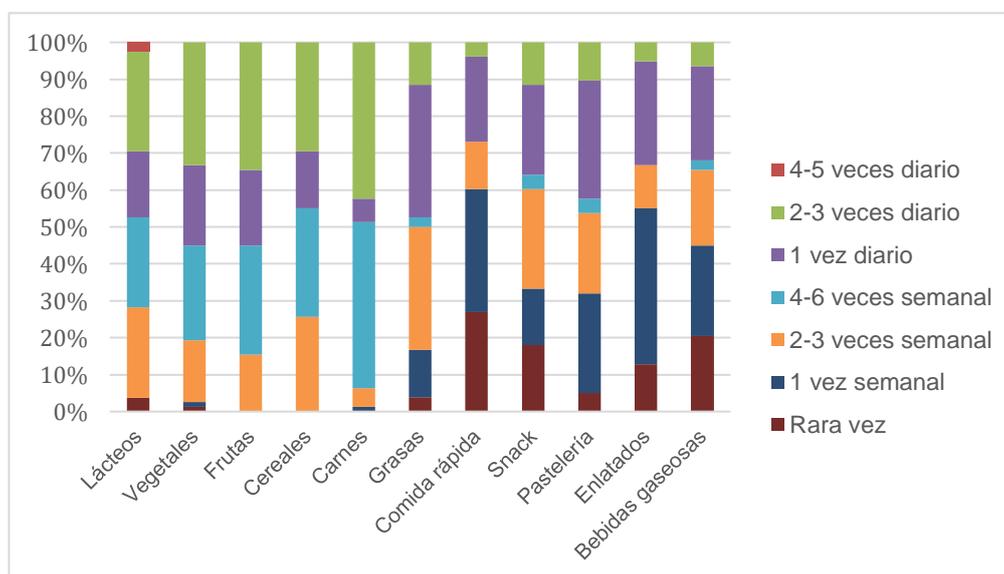
Tabla 33 Frecuencias de Snacks Interpretación

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
ELEVADO	64	82.1 %	82.1 %
ADECUADO	14	17.9 %	100.0 %

Dentro de las frecuencias de snacks se evidencian 64 madres con un consumo elevado y 14 con un consumo adecuado mientras que no existe un consumo insuficiente de este grupo de alimentos.

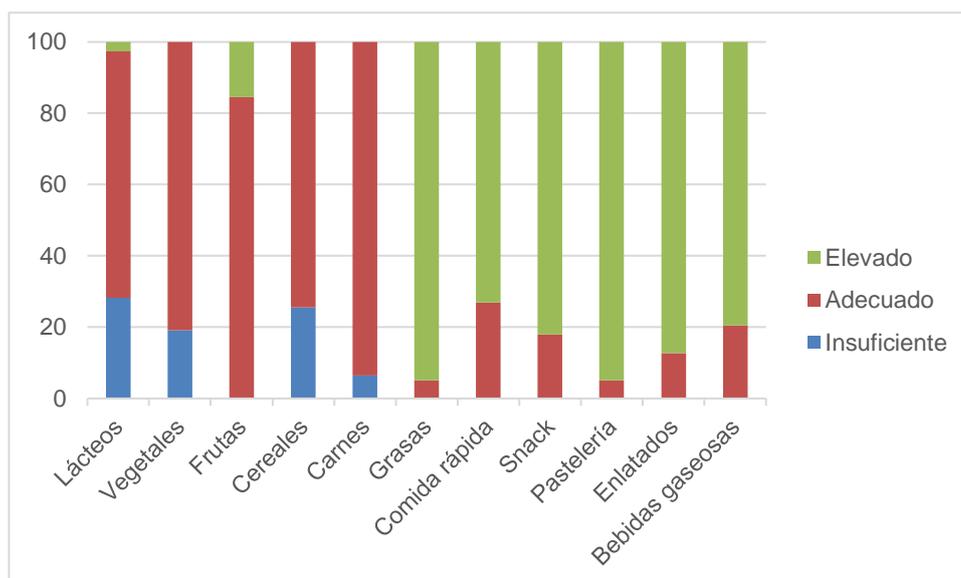
### Resumen de frecuencias de consumo

Gráfico 1 Resumen de frecuencia de consumo de alimentos



Mediante el cuadro anterior se puede observar los 5 primeros grupos de alimentos con un porcentaje significativo de 2-3 veces diario lo cual está muy bien, seguido de 4-6 veces semanal que no sería lo mejor. En cuanto a los 6 grupos siguientes se evidencian consumos de 1 vez diario, 2-3 veces semanal por cada grupo lo cual analizando todos los grupos de manera diaria no es lo óptimo y el estilo de vida no sería el más adecuado.

Gráfico 2 Resumen interpretación de frecuencia de consumo de alimentos



En el gráfico anterior se puede ver que alimentos como grasas, comida rápida, snack, pastelería, enlatados y bebidas gaseosas en los cuales no se registra un consumo insuficiente a diferencia de alimentos como lácteos, vegetales cereales y carnes que aportan mayor saciedad, energía, fibra y proteína. De la misma manera se puede observar un gran consumo elevado en grasas, comida rápida, snack, pastelería, enlatados y bebidas gaseosas a diferencia de lácteos, vegetales, frutas, cereales y carnes que casi no presentan un consumo elevado. A partir de este resumen se puede evidenciar un consumo inadecuado dentro del grupo de entrevistadas ya que optan por alimentos ultra procesados con carbohidratos simples, grasas saturadas, azúcares simples y altos en sodio.

## Composición Corporal

### *Medidas de tendencia*

Tabla 34 Composición Corporal

	<b>Peso Actual</b>	<b>Talla</b>	<b>IMC</b>	<b>%gras-corp</b>
N	119	78	116	113
Media	63.6	1.55	27.1	39.7
Mediana	62.3	1.55	26.5	39.9
Desviación estandar	11.0	0.0624	4.19	5.74
Mínimo	42.0	1.40	18.3	24.9
Máximo	91.8	1.71	37.5	58.6

El promedio del peso de las encuestadas es de 63.6kg con un porcentaje de grasa corporal de 39.7, indicando que el 39.7% de su composición corporal es grasa. El IMC en promedio es de 27.1 lo que indica que se encuentran en sobrepeso.

### *Frecuencias*

Tabla 35 Frecuencias de Dx IMC

<b>Niveles</b>	<b>Recuento</b>	<b>% Total</b>	<b>Acumulado %</b>
OBESIDAD	21	26.9 %	26.9 %
SOBREPESO	34	43.6 %	70.5 %
NORMAL	22	28.2 %	98.7 %
BAJO PESO	1	1.3 %	100.0 %

Mediante la tabla anterior se puede ver que el mayor porcentaje de la población se centra en sobrepeso, siendo este el 43.6% con 34 personas, mientras que el menor porcentaje de 1.3% califica a las personas con bajo peso. Se puede decir que la mayoría de nuestras encuestadas, el 70.5% se

encuentra en sobrepeso y obesidad lo que puede indicar malos hábitos alimenticios.

Gráfico 3 Diagnóstico de IMC

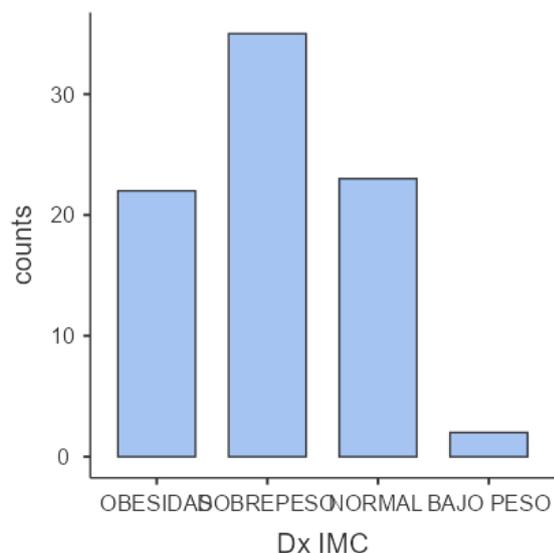
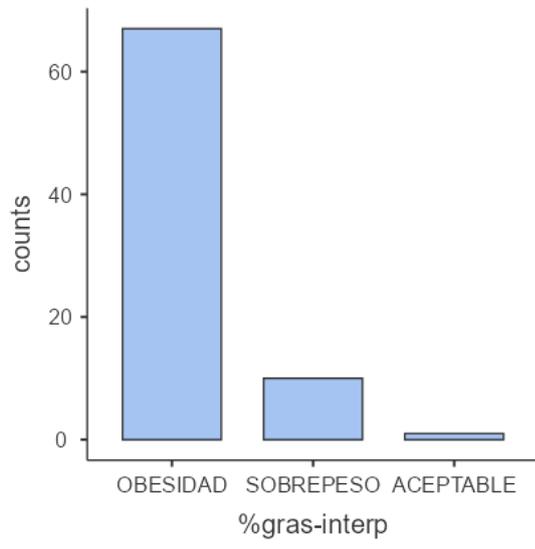


Tabla 36 Frecuencias de % de grasa- interpretación

Niveles	Recuento	% Total	Acumulado %
OBESIDAD	67	85.9 %	85.9 %
SOBREPESO	10	12.8 %	98.7 %
ACEPTABLE	1	1.3 %	100.0 %

Dentro de esta tabla se puede ver que la mayoría de las encuestadas se encuentran con un porcentaje de grasa bastante alto, el 85.9% de las encuestadas se encuentra en obesidad, 12.8% en sobrepeso y tan solo el 1.3% tiene un porcentaje de grasa aceptable.

Gráfico 4 Interpretación de porcentaje de grasa



## **Conclusión**

A partir de la investigación realizada, se puede responder a los objetivos establecidos dentro de esta con los cuales se puede concluir que:

Por medio de la interpretación de frecuencia de consumo de alimentos se evidencia un consumo elevado en la gran mayoría de las encuestadas en los grupos de alimentos como grasas, bebidas gaseosas, alimentos enlatados, productos de pastelería, comidas rápidas y snacks en los cuales cabe destacar que no se encontró un consumo insuficiente en ninguno de los mencionados a diferencia de otros grupos de alimentos como vegetales, cereales y derivados y carnes. Por lo que se puede observar una mayor tendencia a escoger o consumir alimentos ultra procesados de baja calidad relacionados a una mala conducta alimentaria.

En cuanto a la composición corporal, 34 de las encuestadas se encuentra con sobrepeso y 21 se encuentran con obesidad mediante el IMC. A través del porcentaje de grasa, 67 mujeres se encuentran con obesidad y 10 con sobrepeso. Estando más del 70% de las mujeres encuestadas en un peso y porcentaje de grasa no saludable.

A partir de la observación de estas dos variables se pudo concluir que la frecuencia de consumos de alimentos de grasas, comida rápida, snack, productos de pastelería, enlatados y bebidas gaseosas es elevada y más del 70% de las mujeres se encuentran con sobrepeso y obesidad por lo que no llevan un estilo de vida saludable.

En relación con otras investigaciones basadas en la alimentación en mujeres en periodo de lactancia y la investigación presente, se concluye que las costumbres y los hábitos alimenticios en la madre influyen notablemente en su salud.

Por otro lado, según Ares, Arenas y Días determinan que la alimentación que sobrellevan las madres en periodo de lactancia hacen que el bebé no obtengan los nutrientes necesarios, ya que por medio de la leche materna se transporta los nutrientes que son obtenidos en base a la dieta de la madre y

como en la mayoría de las mujeres su alimentación no es considerada saludable debido a la falta de tiempo que se le debe dar con respecto a la preparación de sus alimentos y el desinterés de información nutricional para las madres, ya que la mayoría de mujeres solo se enfocan en la alimentación del bebé y si este llega en algún momento a presentar desnutrición solo piensan en que consuman algún suplemento que les ayude a aumentar de peso.

## **Recomendaciones**

Se recomienda que la madre en periodo de lactancia opte por alimentos no ultra procesados ni comida rápida, preferir siempre la comida hecha en casa, carbohidratos complejos, proteína de buena calidad y grasas saludables, así como también comida alta en fibra e hidratarse constantemente.

Se aconseja que incremente sus calorías debido a que necesita una cantidad adicional de 300-500 kcal al día durante los primeros seis meses de la lactancia, y 400 kcal adicionales hasta que el niño cumpla 1 año.

Las mujeres con un estado de salud estable o sanas y que mantengan una dieta equilibrada no necesitan suplementos vitamínicos durante este período. Sin embargo, debe adaptarse a una ingesta diaria adecuada de calcio y vitamina D, debido a que estos nutrientes pasan a través de la leche. Se debe tratar de comer alimentos ricos en calcio. Si esto no es posible, se recomienda tomar suplementos de calcio. También se debe asegurar una ingesta adecuada de vitamina D en los productos lácteos.

Por último, añadir el ejercicio físico a la rutina diaria de las madres en periodo de lactancia es lo más recomendable ya que se aseguran de estar activas durante la semana para tener una mejor salud y controlar el peso, así como también el porcentaje de grasa.

## Bibliografía

1. Tirano Bernate DC, Pinzón Espitia OL, González Rodríguez JL, Tirano Bernate DC, Pinzón Espitia OL, González Rodríguez JL. Factores de riesgo y barreras de implementación de la lactancia materna: revisión de literatura. Rev Esp Nutr Humana Dietética. diciembre de 2018;22(4):263-71.
2. Lactancia materna [Internet]. [citado 9 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
3. Guzmán JH, Villarruel DJ, Moreno MÁ, Figueroa TV, Paredes YLRPR, Cabascango KC. Factores étnicos culturales asociados a la lactancia materna en madres gestantes de Imbabura – Ecuador. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip. 23 de diciembre de 2021;5(6):13369-81.
4. Influencia de la dieta de mujeres mexicanas sobre la calidad nutricional y la presencia de microorganismos benéficos en la leche humana [Internet]. [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112019000500021](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000500021)
5. Vargas-Zarate M, Becerra-Bulla F, Balsero-Oyuela SY, Meneses-Burbano YS, Vargas-Zarate M, Becerra-Bulla F, et al. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. Rev Fac Med. diciembre de 2020;68(4):608-16.
6. boletin\_lactancia\_materna\_20feb-1.pdf [Internet]. [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/boletin\\_lactancia\\_materna\\_20feb-1.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2020/02/boletin_lactancia_materna_20feb-1.pdf)
7. Martínez García RM, Jiménez Ortega AI, Peral-Suárez Á, Bermejo LM, Rodríguez-Rodríguez E, Martínez García RM, et al. Importancia de la nutrición durante el embarazo. Impacto en la composición de la leche materna. Nutr Hosp. 2020;37(SPE2):38-42.
8. Manual de Nutrición y Dietética. :21.

9. Olivares López JL. Guía nutricional para universidades saludables. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza; 2012.
10. Carbajal A. Manual de Nutrición y Dietética [Internet]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>
11. Nibia Novillo-Luzuriaga<sup>1</sup>, ; Junes Robles-Amaya<sup>1</sup>, ; Juan Calderón-Cisneros<sup>1</sup>. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/729-110-1545-1-10-20191009.pdf>
12. Grande M del C. Nutrición y salud materno infantil [Internet]. Editorial Brujas; 2014 [citado 8 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www21.ucsg.edu.ec:2653/es/ereader/ucsg/78152>
13. Organización mundial de la salud. Alimentación sana [Internet]. Alimentación sana. [citado 23 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
14. Carvalhaes MA de BL, Parada CMG de L, Costa MP da. Factors associated with exclusive breastfeeding in children under four months old in Botucatu-SP, Brazil Factores asociados a la situación de lactancia materna exclusiva en niños menores de 4 meses en Botucatu-SP Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses, em Botucatu-SP. Rev Lat Am Enfermagem. 1 de febrero de 2007;15(1):62-9.
15. Benazizi I, Ferrer-Serret L, Martínez-Martínez JM, Ronda-Pérez E, Casabona i Barbarà J. Factores que influyen en la dieta y los hábitos alimentarios de la población inmigrante china en Cataluña. Gac Sanit. enero de 2021;35(1):12-20.
16. Reyes Narvaez S, Canto MO, Reyes Narvaez S, Canto MO. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. Rev Chil Nutr. febrero de 2020;47(1):67-72.

17. Fernández-Vegue DMG. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. :23.
18. factores\_que\_afectan\_el\_estado.pdf [Internet]. [citado 28 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://www.revhipertension.com/rlh\\_5\\_2018/factores\\_que\\_afectan\\_el\\_estado.pdf](https://www.revhipertension.com/rlh_5_2018/factores_que_afectan_el_estado.pdf)
19. Conocimiento del adulto mayor sobre la alimentación balanceada [Internet]. [citado 28 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://aniversariocimeq2021.sld.cu/index.php/ac2021/Cimeq2021/paper/viewFile/156/99>
20. Dietas saludables sostenibles [Internet]. FAO and WHO; 2019 [citado 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.fao.org/documents/card/en/c/ca6640es>
21. Tolentino KGG, Tolentino KGG. La dieta balanceada como hábito de estilo de vida saludable en el marco de la pandemia por SARS-CoV-2. Rev Médica Chile. febrero de 2021;149(2):313-313.
22. Estefanía Coronel Cisneros, Silvana Nasca Caiza, Carmen Morocho Gómez. Nutrición de la mujer embarazada y en período de lactancia [Internet]. 16 p. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/OneDrive%20-%20Universidad%20Catolica%20Santiago%20de%20Guayaquil/Documentos/tesis%20ucsg2022/bibliografias/libros/GUIA-1-MADRE-EMBARAZADA-Y-LACTANCIA.pdf>
23. Una dieta rica en antioxidantes mejoraría la memoria de las mujeres durante el posparto – UNCiencia.pdf [Internet]. [citado 27 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/19909/Una%20dieta%20rica%20en%20antioxidantes%20mejorar%3%ada%20la%20memoria%20de%20las%20mujeres%20durante%20el%20posparto%20%e2%80%93%20UNCiencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Butte NF, Stuebe A. Maternal nutrition during lactation. UpToDate [Internet]. mayo de 2022 [citado 10 de junio de 2022]; Disponible en:

<https://www.uptodate.com/contents/maternal-nutrition-during-lactation?csi=b96080da-8f4f-41a5-a0d2-0482d3a087ef&source=contentShare>

25. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Alimentación y nutrición de la mujer gestante y en período de lactancia [Internet]. 1.ª ed. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/OneDrive%20-%20Universidad%20Catolica%20Santiago%20de%20Guayaquil/Documentos/tesis%20ucsg2022/bibliografias/libros/Alimentacion\\_y\\_nutricion\\_de\\_la\\_mujer\\_gestante\\_y\\_la\\_madre\\_en\\_periodo\\_de\\_lactancia.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/OneDrive%20-%20Universidad%20Catolica%20Santiago%20de%20Guayaquil/Documentos/tesis%20ucsg2022/bibliografias/libros/Alimentacion_y_nutricion_de_la_mujer_gestante_y_la_madre_en_periodo_de_lactancia.pdf)
26. Mahan LK, Raymond JL, Krause MV. Krause dietoterapia. 2017.
27. González Jiménez E. Composición corporal: estudio y utilidad clínica. *Endocrinol Nutr.* 1 de febrero de 2013;60(2):69-75.
28. Vidarte Claros JA. Body composition of university sports de volleyball of Barranquilla, Colombia. *Nutr Clin Diet Hosp.* 2020;(1):121-6.
29. Lic. Ma. Guadalupe Acosta González, DCE. Eunice Reséndiz-González. Evaluación antropométrica y de composición corporal en una población de preescolares de ciudad Madero, Tamaulipas. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/2115-Texto%20del%20art%C3%ADculo-8333-1-10-20220429.pdf>
30. Llorente-Romero ZP, López-Marín BE, Deossa-Restrepo GC, Arboleda-Montoya LM, Llorente-Romero ZP, López-Marín BE, et al. Estudio transversal para determinar la relación entre el estado nutricional antropométrico de un grupo de mujeres lactantes de Medellín y el perfil de ácidos grasos de su leche materna madura. *Rev Esp Nutr Humana Dietética.* diciembre de 2020;24(4):292-310.
31. CDC. IMC para adultos [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2021 [citado 17 de junio de 2022]. Disponible en: [https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult\\_bmi/index.html](https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html)

32. Savane FR, Navarrete-Muñoz EM<sup>a</sup>, García de la Hera M, Gimenez-Monzo D, Gonzalez-Palacios S, Valera-Gran D, et al. Validez del peso y talla auto-referido en población universitaria y factores asociados a las discrepancias entre valores declarados y medidos. *Nutr Hosp.* octubre de 2013;28(5):1633-8.
33. Lescay RN, Becerra AA, González AH. ANTROPOMETRÍA. ANÁLISIS COMPARATIVO DE LAS TECNOLOGÍAS PARA LA CAPTACIÓN DE LAS DIMENSIONES ANTROPOMÉTRICAS. *Rev EIA.* 2016;13(26):47-59.
34. Lecube A, Monereo S, Rubio MÁ, Martínez-de-Icaya P, Martí A, Salvador J, et al. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la obesidad. Posicionamiento de la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad de 2016. *Endocrinol Diabetes Nutr.* 1 de marzo de 2017;64:15-22.
35. Breastfeeding diet: Nutrition and foods to avoid [Internet]. 2018 [citado 7 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/322844>
36. Kominarek MA, Rajan P. Nutrition Recommendations in Pregnancy and Lactation. *Med Clin North Am.* noviembre de 2016;100(6):1199-215.
37. Karcz K, Lehman I, Królak-Olejnik B. Foods to Avoid While Breastfeeding? Experiences and Opinions of Polish Mothers and Healthcare Providers. *Nutrients.* 2 de junio de 2020;12(6):1644.
38. Cunillera O, Almeda J, Mascort JJ, Basora J, Marzo-Castillejo M. Mejora del estreñimiento funcional con la ingesta de kiwi en una población mediterránea: estudio piloto abierto no randomizado. *Rev Esp Nutr Humana Dietética.* junio de 2015;19(2):58-67.
39. Netting MJ, Middleton PF, Makrides M. Does maternal diet during pregnancy and lactation affect outcomes in offspring? A systematic review of food-based approaches. *Nutrition.* 1 de noviembre de 2014;30(11):1225-41.

40. Marshall NE, Abrams B, Barbour LA, Catalano P, Christian P, Friedman JE, et al. The importance of nutrition in pregnancy and lactation: lifelong consequences. *Am J Obstet Gynecol*. 1 de mayo de 2022;226(5):607-32.
41. Fernández Medina IM, González Fernández CT. Lactancia materna: prevención de problemas tempranos en las mamas Medianate una técnica de amamantamiento eficaz. *Enferm Glob*. julio de 2013;12(31):443-51.
42. Mackenna MJ, Escaffi MJ, González T, Leiva MJ, Cruzat C. Trastornos de la conducta alimentaria en el embarazo. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 1 de marzo de 2021;32(2):207-13.
43. Swain Müller F, Aparecida Silva I. SciELO - Brasil - Social representations about support for breastfeeding in a group of breastfeeding women Social representations about support for breastfeeding in a group of breastfeeding women. [citado 8 de junio de 2022]; Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ks4gDyT77vDJ7Sd3YqH5CQz/?lang=en>
44. Alzate Yepes T, Alzate Yepes T. Dieta saludable. *Perspect En Nutr Humana*. junio de 2019;21(1):9-14.
45. Crowley K, Martin K. Patient education: Health and nutrition during breastfeeding (The Basics). *UpToDate* [Internet]. junio de 2021 [citado 10 de junio de 2022]; Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/health-and-nutrition-during-breastfeeding-the-basics?csi=b964111e-3ed3-4546-9a5d-70aa53676eac&source=contentShare>

## Anexos



UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

**UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA  
ANAMNESIS ALIMENTARIA**

**FECHA DE LA ENTREVISTA:** \_\_\_\_\_

**NUTRICIONISTA EVALUADOR:** \_\_\_\_\_

**1. IDENTIFICACIÓN/DEFINICIÓN DEL CASO**

NOMBRE Y APELLIDO: \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO: \_\_\_\_\_

ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

GRADO(AÑO): \_\_\_\_\_

**PRESENCIA DE ENFERMEDAD:** SI ( ) NO ( )

ESPECIFICAR: DM2( ) HTA ( ) GASTRITIS ( ) OTRAS ( )

**2. PREFERENCIAS ALIMENTARIAS**

COMIDAS PREFERIDAS: \_\_\_\_\_

DEPORTE PRACTICADO: \_\_\_\_\_

HORAS AL DÍA DEDICADAS AL DEPORTE: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE DÍAS A LA SEMANA DEDICADAS AL DEPORTE:

\_\_\_\_\_ SUPLEMENTACIÓN: \_\_\_\_\_

**3. ANTROPOMETRIA**

PESO: \_\_\_\_\_

TALLA: \_\_\_\_\_

IMC: \_\_\_\_\_

%GRASA: \_\_\_\_\_ INTERPRETACIÓN: \_\_\_\_\_

4.FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTO

GRUPO DE ALIMENTOS	DIARIO			SEMANAL			RARA VEZ		
	4-5 VECES	2-3 VECES	1 VEZ	4-6 VECES	2-3 VECES	1 VEZ			
Lácteos									
Vegetales									
Frutas									
Cereales y Derivados									
Carne									
GRASAS									
Comidas Rápidas									
Snack									
Productos de Pastelería									
Alimentos Enlatados									
Bebidas Gaseosas									

## **DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN**

Nosotras, **Castro Coloma, Nathalie Fabiola**, con C.C: # **0931593982** y **Baste Suarez-Avilés, Fiorella María**, con C.C: # **0923131940** autoras del trabajo de titulación: **Conducta alimentaria y composición corporal de madres en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico (CEDIAGO) de la ciudad de Guayaquil durante el primer semestre del 2021** previo a la obtención del título de **Licenciadas en Nutrición, Dietética y Estética** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaramos tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizamos a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

**Guayaquil, 19 de septiembre del 2022**

---

**Baste Suarez-Avilés, Fiorella María**  
C.C: **0923131940**

---

**Castro Coloma, Nathalie Fabiola**  
C.C: **0931593982**



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

TEMA Y SUBTEMA:	Conducta alimentaria y composición corporal de madres en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico (CEDIAGO) de la ciudad de Guayaquil durante el primer semestre del 2021.		
AUTOR(ES)	Baste Suarez-Avilés, Fiorella María Castro Coloma, Nathalie Fabiola		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Ing. Santana Veliz, Carlos Julio		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Ciencias Médicas		
CARRERA:	Nutrición, Dietética y Estética		
TÍTULO OBTENIDO:	Licenciada en Nutrición, Dietética y Estética		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	19 septiembre del 2022	No. DE PÁGINAS:	63
ÁREAS TEMÁTICAS:	Nutrición, Dietética, Estética		
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Patrones Alimentarios, Estilo De Vida, Lactancia Materna, Composición Corporal, Estado Nutricional.		
RESUMEN/ABSTRACT	<p>El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la conducta alimentaria y composición corporal de madres en periodo de lactancia que acudieron al centro gineco-obstétrico (CEDIAGO) de la ciudad de Guayaquil. Se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, retrospectivo, observacional y descriptivo. Se trabajó con una muestra de 78 madres en periodo de lactancia. Se utilizó una base de datos en la que se encontraba una encuesta de frecuencia de consumo con 11 grupos de alimentos y la talla, el peso, el IMC y el porcentaje de grasa de las madres. Para analizar estos datos se utilizó la aplicación Jamovi 2. Mediante el análisis de la frecuencia de consumo se pudo ver que no sus hábitos alimentarios no son óptimos ya que tienen un exceso en el consumo de alimentos ultra procesados. Dentro del análisis de ambas variables se pudo obtener los resultados en los cuales se determinó que la mayoría de las madres se encuentran con sobrepeso y obesidad junto con una elección de alimentos ultra procesados. Por último, mediante la investigación se puede observar que la conducta alimentaria no es óptima y la mayoría de las madres con sobrepeso y obesidad consumen mayor grupo de alimentos ultra procesados.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR/ES:	<b>Teléfono:</b> +593961693798 +593095446879	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:castrocoloma15@gmail.com">castrocoloma15@gmail.com</a> <a href="mailto:nathalie.castro@cu.ucsg.edu.ec">nathalie.castro@cu.ucsg.edu.ec</a> <a href="mailto:fiorella.baste@cu.ucsg.edu.ec">fiorella.baste@cu.ucsg.edu.ec</a>	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE)::	<b>Nombre:</b> Carlos Poveda		
	<b>Teléfono:</b> +593 993592177		
	<b>E-mail:</b> carlos.poveda@cu.ucsg.edu.ec		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			