



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

**SEDE
ESMERALDAS**

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN
MADRES LACTANTES DEL SUBCENTRO SAN
VICENTE DE PAUL, ESMERALDAS.**

**PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORA:

JOSSELIN BEATRIZ CASTILLO ZAMORA

ASESOR:

MSG. ANGEL PUPO SUÑOL

Esmeraldas, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Presidente Tribunal de Graduación

Lectora 2

Asesor de Tesis

Directora de Escuela

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, **Josselin Beatriz Castillo Zamora** declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

Josselin Beatriz Castillo Zamora

C.I: 0804162642

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme nacer iluminando mi alma y mi corazón para lograr el más grande de los anhelos de la humanidad al servicio a los demás.

A mis Padres porque creyeron en mí, y porque me sacaron adelante, dándome ejemplos digno de superación y entrega.

A mi Esposo e Hijas que he contado con su apoyo y paciencia en lo largo de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme tener salud para poder lograr mi objetivo y en ello a todos y a cada uno de los que hacen parte de mi hermosa familia por su apoyo incondicional a lo largo de esta ardua pero a la vez gratificante carrera profesional, más que un logro un sueño a conseguir como unas de las grandes utopías lejanas que constancia sacrificio tenacidad se logró concluir llenándome de mucho orgullo y felicidad a mi persona y a todos los que me aprecian y consideran.

El agradecer también a todos y cada uno que conforman parte del alma mater y que fueron parte de mi formación académica, profesional de la carrera conseguida.

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN.....	i
AUTORÍA	ii
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iv
INDICE.....	v
LISTA DE FIGURAS.....	vi
LISTA DE TABLA	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I	
MARCO TEÓRICO	4
CAPITULO II	
MATERIALES Y MÉTODOS.....	8
CAPITULO III	
RESULTADOS	11
CAPITULO IV	
DISCUSIÓN	16
CAPITULO V	
CONCLUSIONES.....	18
CAPITULO VI	
RECOMENDACIONES.....	19
REFERENCIAS.....	19
ANEXOS	27

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribución porcentual de fuente de ingresos económicos en la familia.....	11
Figura 2: Distribución porcentual del estado de salud actual de las madres	12
Figura 3: Distribución porcentual de la percepción de su tipo de alimentación.....	12
Figura 4: Distribución porcentual de ingesta diaria de alimentos.	14
Figura 5: Distribución porcentual de frecuencias de chequeos médicos de las madres .	14
Figura 6: Distribución porcentual de información recibida sobre alimentación.	15
Figura 7: Distribución porcentual del estado nutricional de las madres.....	15

LISTA DE TABLA

Tabla 1: Distribución porcentual de frecuencia de consumo de alimentos.	13
---	----

RESUMEN

Con el objetivo de conocer las causas de las alteraciones del estado nutricional en madres lactantes del Subcentro San Vicente de Paul, se planteó un estudio de tipo cuantitativo, con un alcance descriptivo y diseño transversal, que tuvo como población diana a 30 usuarias que acuden al centro de Salud San Vicente de Paul y que se encontraban dando de lactar durante el tiempo de la investigación, a las cuales se les aplicó una encuesta con 8 preguntas cerradas, además se calculó IMC (índice de masa corporal). Obteniendo que el 63% de las madres eran adolescentes, en el 62% de los casos el per cápita salarial de la familia alcanzaba para satisfacer gastos alimentarios, que existía una dieta balanceada al combinar variedades de alimentos y al existir frecuencia diaria de 3 comidas en el 40% de las madres, el 93% de las madres aseguran haber recibido información sobre la importancia de la nutrición, al determinar el estado nutricional el 60% de las madres se encuentran en un peso dentro de parámetros normales. No se encontraron mayores alteraciones en el estado nutricional de las madres lactantes, como principales factores que predisponen a la alteración de los estados nutricionales se encuentran el factor socioeconómico, la edad también jugó un papel fundamental en las madres que presentaron leves alteraciones nutricionales como el bajo peso.

Palabras clave: trastornos alimentarios; nutrición; madres lactantes.

ABSTRACT

In order to know the causes of alterations in nutritional status in nursing mothers of the San Vicente de Paul Subcenter, a quantitative study was proposed, with a descriptive scope and cross-sectional design, which had 30 target clients as a target population. Health Center San Vicente de Paul and that they were breastfeeding during the time of the investigation, to which a survey was applied with 8 closed questions, in addition BMI (body mass index) was calculated. Obtaining that 63% of the mothers were adolescents, in 62% of the cases, the salary per capita of the family reached to satisfy food expenses, that there was a balanced diet when combining varieties of food and when there was a daily frequency of 3 meals In 40% of mothers, 93% of mothers say they have received information about the importance of nutrition. When determining the nutritional status, 60% of mothers are within normal parameters. No major alterations were found in the nutritional status of nursing mothers, as the main factors that predispose to the alteration of nutritional states are the socioeconomic factor, age also played a fundamental role in mothers who presented slight nutritional alterations such as low weight.

Keywords: eating disorders; nutrition; lactating mothers.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la vida, la mujer va pasando por distintos periodos y situaciones fisiológicas que cambian sus requerimientos nutricionales y energéticos, entre estos encontramos la lactancia materna que es una etapa especial para la mujer, ya que al producir la leche materna, los requerimientos nutricionales deben ser superiores a los de la etapa de gestación, pues será el único alimento que recibirá el bebé durante los primeros meses de vida. En esta etapa la mujer debe seguir una alimentación adecuada y equilibrada, ya que el estado nutricional de la madre afecta a la composición de la leche que produce.

La malnutrición materna, que incluye tanto el bajo peso como el sobrepeso y la obesidad, son problemas existentes en los países de bajos y medianos ingresos. El bajo peso materno ha disminuido en las últimas dos décadas, pero la prevalencia de sobrepeso materno ha tenido un aumento constante (MSP, 2014).

La inseguridad alimentaria ocurre cuando la disponibilidad o habilidad para adquirir los alimentos de maneras social y culturalmente aceptables son limitadas o inciertas. La inseguridad alimentaria en los hogares está conformada por cuatro dimensiones: a) cuantitativa: no tener acceso a suficientes alimentos, b) cualitativa: no tener acceso a una dieta variada y con calidad nutricional, c) Psicológica: ansiedad causada por la carencia de alimentos y la experiencia subjetiva del hambre. d) Social: obtener los alimentos de manera social y culturalmente aceptable. El principal determinante de la inseguridad alimentaria es la falta de recursos económicos, aunque otros aspectos también pueden condicionar su existencia (Hernandez, Pérez, & Ortíz, 2013).

Se considera que la alimentación de las madres lactantes debe ser adecuada y debe cumplir con los requerimientos necesarios para la producción de una leche materna de calidad suficiente, que aporte una adecuada nutrición al niño en la etapa de la lactancia, ya que les ayuda a alcanzar un completo desarrollo. Sin embargo a partir de los cuatro a seis meses de edad no es suficiente la leche materna puesto que a esta edad los niños empiezan a requerir más cantidad de vitaminas, proteínas, minerales, entre otros. Siendo

necesario brindar al niño alimentos variados que puedan formar parte la alimentación complementaria.

El presente estudio conoció sobre las alteraciones del estado nutricional en madres lactantes del Centro de Salud San Vicente de Paul, Esmeraldas. La problemática de la población va asociada a factores demográficos, sociales, culturales y psicológicos, los cuales podrían constituir un riesgo para el crecimiento del lactante.

Teniendo en cuenta la problemática, surgió la siguiente interrogante: ¿Cuáles fueron las causas más frecuentes de las alteraciones del estado nutricional en madres lactantes del Centro de Salud San Vicente de Paul, Esmeraldas?

Durante la etapa de la lactancia materna la mujer experimenta cambios físicos y biológicos, razón por la cual el cuerpo necesita de una buena alimentación y nutrición que le permita tener reservas de energías suficientes para funcionar de forma adecuada y poder transmitir todos los nutrientes necesarios al bebé. El tener una dieta equilibrada y balanceada le permitirá evitar complicaciones durante el periodo de la lactancia materna puesto que este es el mejor método de alimentación de los niños.

La lactancia materna reviste gran importancia en el desarrollo y crecimiento de los lactantes, incluso le da facilidad económica a la madre, aparte de poseer componentes que favorecen la respuesta inmunitaria y elementos que fomentan la respuesta del cerebro. Al estudiar los factores que influyen en la calidad de la misma se hace mención al estado nutricional de la madre, el cual puede repercutir de forma negativa en el estado nutricional de sus hijos, pues en los primeros 6 meses su nutrición depende totalmente de la calidad de la leche materna. Este tema reviste importancia a nivel mundial, donde organizaciones de salud a nivel internacional se han pronunciado por la mejora de este proceder en esta población, por lo que se han creado programas especiales para dar sostén a los grupos vulnerables en los diferentes países.

Este estudio se enfoca en la investigación de los factores que influyen en el estado nutricional de las madres lactantes que asisten al Centro de Salud San Vicente de Paul de la Ciudad de Esmeraldas, el cual estudia los comportamientos y el grado de

conocimiento que poseen las madres respecto al tema, lo cual servirá para aportar los resultados en una mejor comprensión del tema.

Para lo que se plantearon como objetivos: Conocer las causas de las alteraciones del estado nutricional en madres lactantes del Subcentro San Vicente de Paul; establecer el estado nutricional de las madres; relacionar el factor socioeconómico con el estado nutricional de las madres; estimar el tipo de dieta que realizan las madres lactantes.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

La alimentación es una de las necesidades básicas para vivir y un derecho inalienable de todas las personas, a la vez que constituye un aprendizaje que se desarrolla desde los primeros momentos en la vida del ser humano. El acto de comer es mucho más que alimentarse: es un momento de comunicación, de transmisión de tradiciones y cultura y, muchas veces, de transmisión de afecto y enriquecimiento de los vínculos (Sarda, Limonta , & Sarda, 2011).

Los trastornos de la alimentación son enfermedades reales que se pueden tratar. A menudo, ocurren al mismo tiempo que otras enfermedades, como la depresión, el abuso de sustancias o los trastornos de ansiedad. Otros síntomas pueden llegar a ser potencialmente mortales si la persona no recibe tratamiento (Instituto Nacional de la Salud Mental, 2016).

Al hacer referencia a las alteraciones del estado nutricional en las madres lactantes nos encontramos con distintas realidades entre los cuales se puede denotar el encarecimiento de una buena alimentación, ya sea por problemas económicos o por falta de conocimiento sobre una adecuada alimentación durante el periodo de embarazo y de lactancia materna.

El estado de nutrición es el resultado de múltiples factores biológicos y sociales. Las causas inmediatas de la desnutrición son la inadecuada ingesta alimentaria y las enfermedades, las cuales están determinadas por factores tales como inadecuados servicios de salud o ambientes no saludables, acceso limitado a los alimentos en el hogar y cuidados deficientes de los niños y sus madres. En general, estos factores se encuentran relacionados con la inequidad en la distribución de los recursos en la sociedad. Por lo tanto, las acciones del gobierno dirigidas a mitigar la pobreza, mejorar la educación de las mujeres, mejorar el acceso a los alimentos y a los servicios básicos de saneamiento y salud, de tener éxito, tienen un gran potencial de mejorar el estado de nutrición de la población a mediano y largo plazo (Rivera, 2015).

Según se ha definido por algunos autores, la nutrición no es más que el aprovechamiento de los nutrientes, con un mantenimiento del equilibrio homeostático del organismo a nivel molecular y macro sistémico. La nutrición es el proceso biológico en el que los organismos asimilan los alimentos y los líquidos necesarios para el funcionamiento, el crecimiento y el mantenimiento de sus funciones vitales (Ministerio de Salud Pública, 2014).

La alimentación de la mujer lactante es importante para cuidar y mantener la salud de su hijo y la suya, tanto en este periodo como también para el futuro. Diversos estudios demuestran la relación entre la leche materna y la disminución del riesgo de enfermedades crónicas: diabetes mellitus tipo II, obesidad, hipertensión arterial, alergias alimentarias (Palacios, 2013).

La lactancia plantea necesidades nutricionales especiales, principalmente debido a la pérdida de nutrientes a través de la leche materna, el volumen de leche materna varía ampliamente. Los nutrientes presentes en la leche proceden de la dieta de la madre o de sus reservas de nutrientes. Para conseguir un buen estado nutricional durante la lactancia, la mujer tiene que aumentar la ingesta de nutrientes (Segura, Ansótegui y Gómez, 2015).

En varias ocasiones se ha encontrado que el nivel socioeconómico ha condicionado a los hábitos alimentarios de la población, es decir que en gestantes con un nivel socioeconómico bajo, los hábitos nutricionales en su mayoría no son adecuados, e influyen negativamente en el estado nutricional, tal como lo demuestran diversos estudios, no obstante en otras investigaciones se ha encontrado que el nivel socioeconómico no influye en los hábitos alimentarios (Medina, 2015).

En un estudio de Munares, Gómez, & Sánchez (2011), sobre la prevalencia de desnutrición en gestantes se ha determinado en diferentes regiones del mundo, existiendo considerables variaciones de un lugar a otro: 75% en la India, 39,2% en Egipto; 25,0% en Viena (Austria) y 12,3% en Adelaide (Australia). En Estados Unidos se han reportado cifras de 12% en la ciudad de los Ángeles; 9,7% en San Francisco con prevalencias más altas (32,0%) cuando se trata de adolescentes, el 20,0% al inicio del

embarazo en Chile y en Venezuela, algunos estudios han señalado que la prevalencia de desnutrición en gestantes se encuentra entre 15,2% a 16,9% al igual que en países como Bolivia (16.7%) y Brasil (18.8%).

En la investigación realizada por Pinilla, Gómez, Domínguez & García (2014), donde se analizaron 158 encuestas aplicadas a madres la edad promedio de las madres fue de 17.9 años, El promedio de ingreso económico mensual está dado por un 64.3% con un salario mínimo, la responsabilidad como cabeza de familia recae en el esposo/compañero en un 46.8%.

Por su parte (Darnton-Hill, 2013), en una revisión bibliográfica profunda establecen que los efectos de la educación y el asesoramiento sobre nutrición eran mayores cuando las madres también recibían apoyo nutricional, mediante complementos alimentarios, suplementos de micronutrientes o redes de seguridad alimentaria. Si bien, por sí solos, los efectos de la educación y el asesoramiento sobre nutrición en el riesgo de insuficiencia ponderal. Esta última observación puede deberse al hecho de que las mujeres que viven en entornos de ingresos altos suelen tener acceso a alimentos de buena calidad, lo que les permite aplicar las recomendaciones recibidas. En los entornos de ingresos bajos, donde la seguridad alimentaria de las familias puede verse amenazada, por sí solos, la educación y el asesoramiento sobre nutrición no son siempre suficientes para mejorar la alimentación de las mujeres embarazadas.

En el Ecuador son varios los factores que se han estudiado como posibles causales para abandonar el amamantamiento de las madres a sus hijos. En la actualidad, en este país, la alimentación mediante leche materna se ha visto cada vez en menor grado, el incremento de publicidad de leches de fórmula, la falta de leyes que respalden cien por ciento a la mujer y la lactancia en sus lugares de trabajo, y de más problemas, han causado cifras alarmantes de desnutrición y mortalidad en bebés. “En Ecuador un 40% de los niños lactantes reciben leche materna exclusivamente durante 6 meses (Rivas & Luna, 2015).

Con el presente estudio sobre las alteraciones del estado nutricional en Madres Lactantes del Subcentro San Vicente de Paul, Esmeraldas, se da cumplimiento al art. 1 y 2 la Ley de fomento, Apoyo a la Lactancia Materna Capitulo 1: de la política nacional de la lactancia materna: donde el art.1 nos dice que la lactancia materna es un derecho natural del niño y constituye el medio más idóneo para asegurarle una adecuada nutrición y favorecer su normal crecimiento y desarrollo, y el art. 2 corresponde al Ministerio de Salud Pública a través de sus unidades operativas, la aplicación de las disposiciones de la presente ley. Para este efecto deberá diseñar e implementar acciones tendientes a: Fomentar la práctica de la lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida del niño. Promover y desarrollar educación continua en lactancia materna a los miembros de los equipos de salud, familiar y la comunidad (Registro Oficial, 1995). Por lo que con este trabajo se crearan bases y pautas de trabajo a futuro, al permitir conocer las falencias y debilidades legales en este campo.

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se llevó a cabo en el Centro de salud San Vicente de Paúl, el cual funciona bajo un convenio suscrito entre el Ministerio de Salud Pública y el Vicariato Apostólico de Esmeraldas, en donde las dos contraparte aportan para su funcionamiento, por el lado del Vicariato brinda la infraestructura donde se ejecutan las actividades diarias y por su parte el Ministerio de Salud pública realiza las contrataciones del personal sanitario que brinda atención diaria. Sumado a la autogestión de la parte administrativa del Vicariato y Hermanas de la Caridad para la contratación de personal adicional como estadístico, laboratorio y de limpieza y pago de servicios básicos para solventar, el cual se encuentra ubicado que se encuentra ubicado en el barrio 20 de Noviembre.

Al centro de salud llegan a atenderse pacientes de diversos sectores de la ciudad de Esmeraldas, entre la gama de usuarios se encuentran las madres que se encuentran lactando que llegan a hacer el control de niño sano y vacunación, por lo que se escogió ésta población diana.

Bajo los objetivos propuestos el tipo de investigación usada fue cuantitativa, donde se recolectó información a través de encuestas de datos en forma numérica, las cuales se tradujeron en gráficos y tablas, en dependencia de los aspectos a evaluar, pues se identificaron las costumbres de las madres lactantes en cuanto a sus hábitos alimentarios, así como la condición social en que se encuentran, atendiendo sus propias opiniones y calificaciones de sus situaciones y condiciones de vida. Tuvo un alcance descriptivo porque permitió conocer y analizar factores asociados alteraciones nutricionales en las madres.

El tipo de estudio fue transversal pues se aplicó los instrumentos en un sólo periodo de tiempo para obtener las características de la población estudiada, para lo cual se destinaron un tiempo aproximado de 2 meses.

Para el desarrollo de la investigación se siguió con el proceso de operacionalización de variables, quedando como referencia las siguientes variables:

- Nivel socioeconómico
- Estado Nutricional
- Causas de los trastornos alimentarios

La población sujeta a estudio estuvo conformada por un total de 30 madres, teniendo en cuenta el consumo histórico de la casa de salud durante un mes, donde se encontraron a este número de madres que se encuentran dando de lactar y acuden para controles post natales, la muestra estuvo conformada por el total de la población por las características finitas que poseía y permitió aplicar a todas los instrumentos previstos.

Además, para la selección de la muestra se aplicaron:

Criterios de inclusión: madres Lactantes que cuentan con la historia clínica en el centro de salud San Vicente de Paul y madres lactantes que acudan al centro de salud.

Las técnicas e instrumento de medición aplicados fueron la Encuesta a usuarias: comprendida por 8 preguntas cerradas las cuales se les realizó a las madres lactantes con una duración de aplicación de 10 minutos para cada uno de los encuestados, dónde despejaron dudas acerca de factores económicos, sociales, culturales y costumbres alimentarias de las madres.

Tabla de Índice de Masa Corporal: se usó para determinar el estado nutricional de las madres encuestadas, tomando en cuenta el peso y talla acorde a la fórmula de: $\text{Peso} / \text{talla}^2$

Las técnicas de procesamiento de datos que se utilizaron fueron herramientas estadísticas descriptivas como lo es el análisis gráfico de cada pregunta de la encuesta, de tal manera que al realizar la sumatoria total de las opciones marcadas por los encuestados se obtuvo un porcentaje total.

Se le aplicó un consentimiento informado a todas las participantes en el estudio, protegiéndose la privacidad de cada una de las implicadas en la investigación, a través de un código numérico.

CAPITULO III

RESULTADOS

Una vez aplicado los instrumentos determinados para la recolección de datos estadísticos, se conoció que del total de la muestra estudiada el 63% de las madres que se encuentran dando de lactar eran adolescentes en edades comprendidas de 15 a 18 años de edad y el 37% perteneció al grupo de edad de 20 a 32 años.

Al conocer quién desarrolla el rol de fuente principal de ingresos económicos en la familia Figura 1, se encontró que en el 60% de los hogares el papá es quien brinda los ingresos a la familia para satisfacer las necesidades básicas, en el 37% lo hacen directamente las madres desarrollando doble rol al laboral y cuidar de los niños y el 3% contribuyen otras personas como los abuelos.

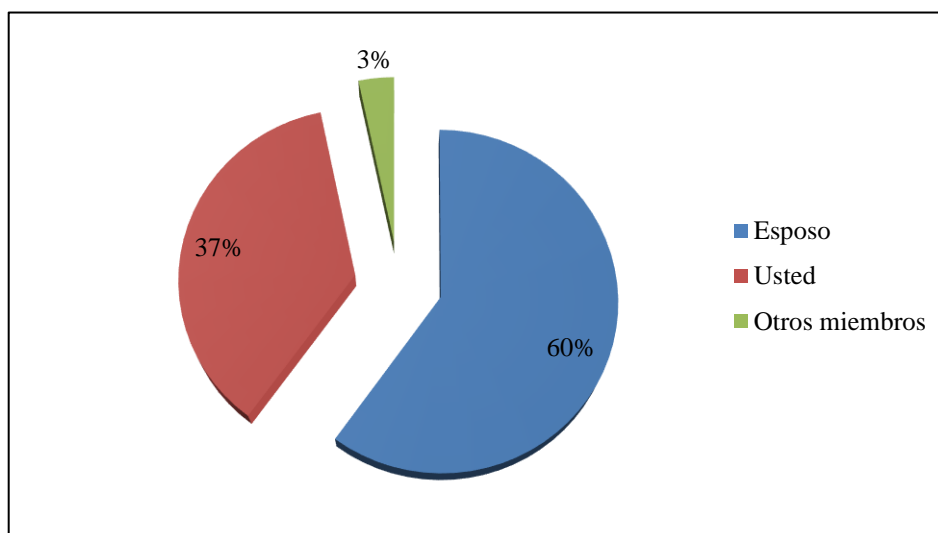


Figura 1: Distribución porcentual de fuente principal de ingreso económicos en la familia
Fuente: cuestionario aplicado a madres Lactantes del Subcentro San Vicente de Paul, Esmeraldas

De igual forma se valoró si los ingresos con los que cuenta la familia eran suficientes para satisfacer las necesidades del hogar, donde el 62% respondieron que si alcanzaban y el 38% que no eran suficientes, encontrando mayor grado de liquidez en los hogares donde son los padres quienes realizan esa actividad de fuente principal

Sobre la percepción que poseen las madres de su estado de salud actual, se estableció en la Figura 2, que el 80% aseguran encontrarse en buenas condiciones, el 17% en regulares condiciones a su estado de salud y el 3% en malas condiciones de salud.

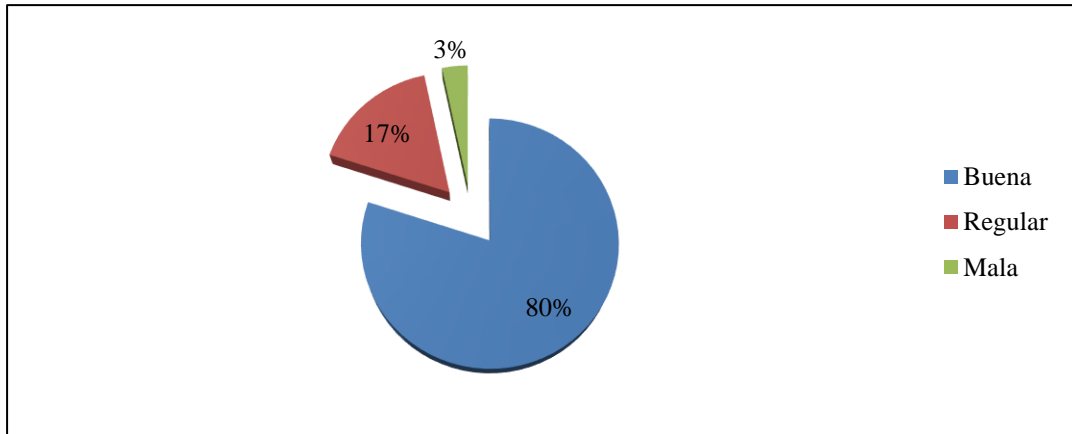


Figura 2: Distribución porcentual de la percepción del estado de salud actual de las madres
Fuente: cuestionario aplicado a madres Lactantes del Subcentro San Vicente de Paul, Esmeraldas

De igual forma se valoró la percepción sobre su actual estado de alimentación que llevan a diario, encontrando que el 80% de las madres aseguran que es adecuada en cuanto a la ingesta diaria de alimentos y el 20% consideran que es inadecuada, presentando varias falencias en ella.

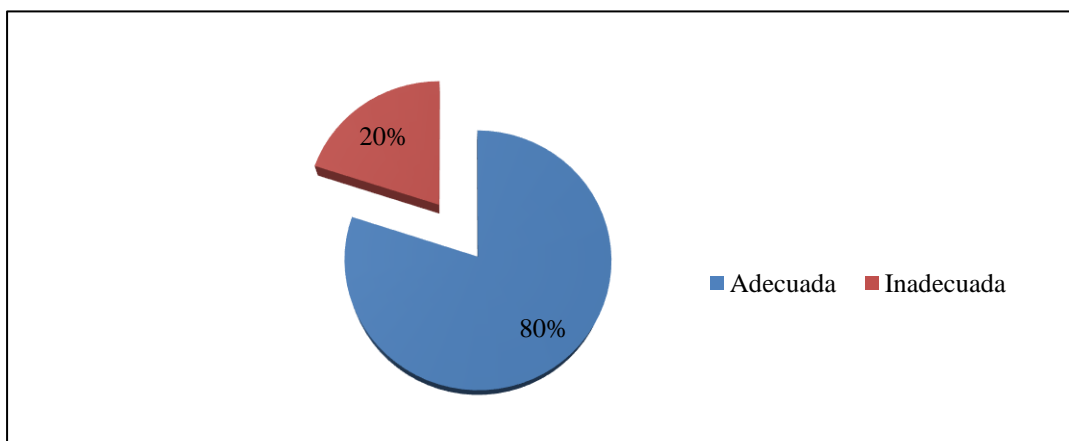


Figura 3: Distribución porcentual de la percepción de su tipo de alimentación.
Fuente: cuestionario aplicado a madres Lactantes del Subcentro San Vicente de Paul, Esmeraldas

Dentro de los factores que influyen en el estado nutricional de las madres que dan de lactar se encuentra la ingesta diaria de alimentos, por lo que se valoró su ingesta de grupos alimenticios acorde a las necesidades nutricionales, teniendo como resultado que el grupo de alimentos de mayor consumo fueron los carbohidratos con el 63% de la muestra que lo consumen a diario, seguido del 57% que incluye en sus dietas los productos lácteos con una frecuencia de 3 a 4 veces a la semana. Cuando se analizó la ingesta de proteínas se pudo conocer que la mitad de la muestra, el 50%, lo incorpora a su dieta de 3 a 4 veces a la semana, y solo el 10% lo hace diariamente.

Tabla 1

Distribución porcentual de frecuencia de consumo de alimentos por semana

ALTERNATIVAS	Diariamente	%	1 - 2 veces	%	3 - 4 veces	%
Proteínas (carne de red, pescados, pollo, camarón)	3	10%	12	40%	15	50%
Carbohidratos (pan, arroz, cereales, pastas)	19	63%	8	27%	3	10%
Productos Lácteos (queso, mantequilla, yogurt, leche)	2	7%	11	37%	17	57%
Frutas (manzana, pera, sandia, uva, piña)	8	27%	9	30%	13	43%
Verduras (brócoli, espinacas, pepino, aguacate, zanahoria, coliflor)	3	10%	11	37%	16	53%

Fuente: cuestionario aplicado a madres Lactantes del Subcentro San Vicente de Paul, Esmeraldas

Durante el estadio de lactancia, la madre debe aportar mayor número de nutrientes a su organismo para que se puedan metabolizar y aportar al niño con los nutrientes necesarios para su desarrollo, además deben aportar nutrientes para su propia necesidades metabólicas, ante lo cual es indispensable el número de ingestas diarias que deben consumir las madres, se encontró que el 47% de las madres mantiene una frecuencia de 4 o más comidas diarias, frente al 13% una ingesta de 1 a 2 comidas diarias.

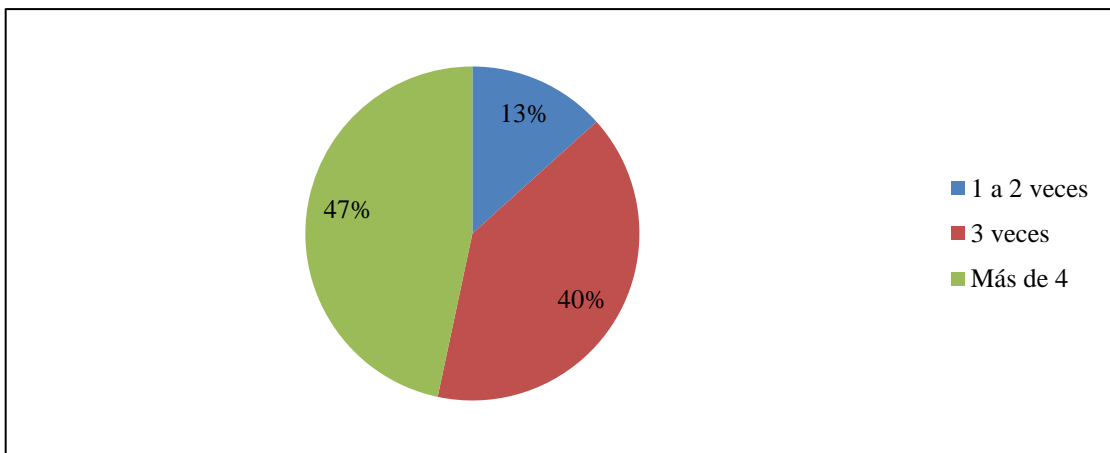


Figura 4: Distribución porcentual de ingesta diaria de alimentos.

Fuente: cuestionario aplicado a madres Lactantes del Subcentro San Vicente de Paul, Esmeraldas

Las madres lactante asisten en el 50% cada 3 meses a los chequeos médicos, el 30% lo hace cada mes a las consultas médicas, y el 20% asisten a atenderse solo cuando se enferman.

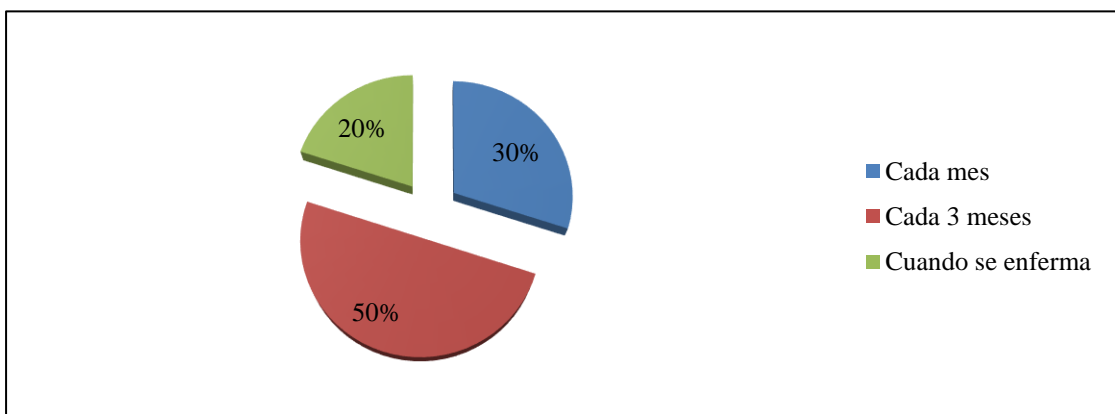


Figura 5: Distribución porcentual de frecuencias de chequeos médicos de las madres

Fuente: cuestionario aplicado a madres Lactantes del Subcentro San Vicente de Paul, Esmeraldas

Sobre la información recibida por parte de un especialista sobre la alimentación, su importancia y cómo debe ser durante la etapa de lactancia, el 93% aseguran haber recibido ese tipo de información y el 7% aseguran no haber recibido esa información.

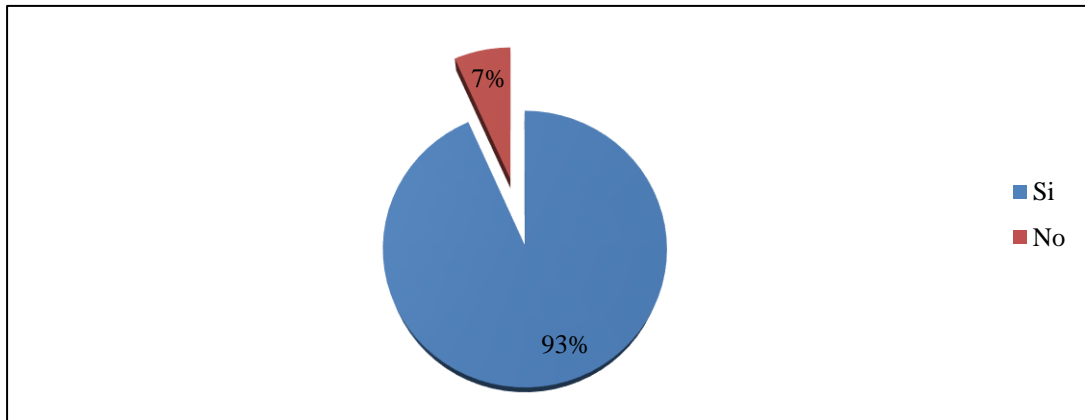


Figura 6: Distribución porcentual de información recibida sobre alimentación.

Fuente: cuestionario aplicado a madres Lactantes del Subcentro San Vicente de Paul, Esmeraldas

Al determinar conocer el estado nutricional de las madres del estudio en relación a la talla-peso, se conoció que el 60% de las madres se encuentran en un peso dentro de parámetros normales, el 33% se encontraron con bajo peso leve, teniendo en cuenta que en su mayoría fueron las adolescentes quienes tuvieron éste resultado y el 7% se encuentran en sobrepeso leve.

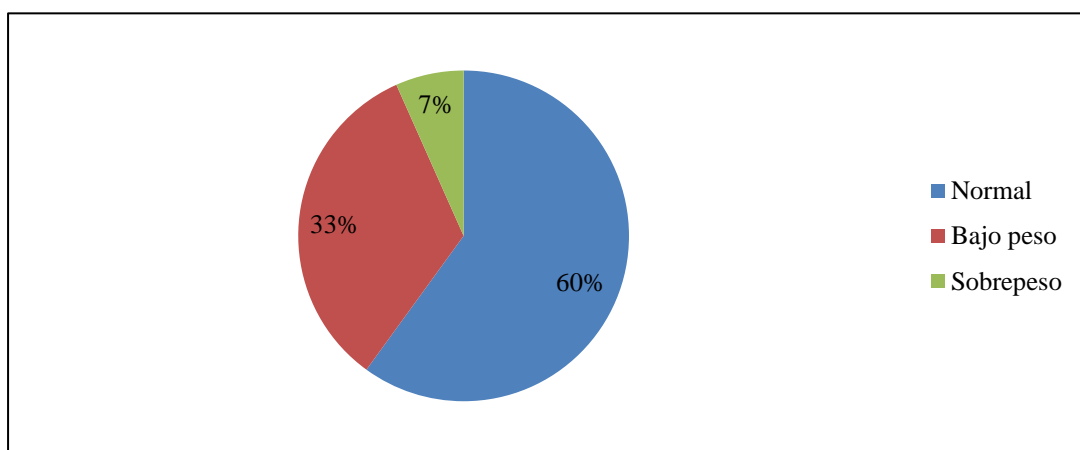


Figura 7: Distribución porcentual del estado nutricional de las madres.

Fuente: cuestionario aplicado a madres Lactantes del Subcentro San Vicente de Paul, Esmeraldas

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador refiere que la malnutrición materna, que incluye tanto el bajo peso como el sobrepeso y la obesidad, son problemas existentes en los países de bajos y medianos ingresos (MSP, 2014).

En la investigación realizada en la Provincia de Esmeraldas se analizó los factores que están asociados a esos estados de mal nutrición de madres y lactantes que acuden al Centro de Salud San Vicente de Paul, en dónde se refleja que se contó con una población de madres adolescentes con el el 63% del total de las que se encuentran dando de lactar, en edades comprendidas de 15 a 18 años de edad, siendo uno de los principales factores que se vean asociado a la alteración de estado nutricional de las madres al contar con poca experiencia de cómo afrontar el nuevo rol de madre y los cambios que implica.

Por su parte en la investigación realizada por Pinilla, Gómez, Domínguez & García (2014), donde se analizaron 158 encuestas aplicadas a madres la edad promedio de las madres fue de 17.9 años, El promedio de ingreso económico mensual está dado por un 64.3% con un salario mínimo, la responsabilidad como cabeza de familia recae en el esposo/compañero en un 46.8%. Similar a los resultados del estudio donde se obtuvo que el rol de fuente principal de ingresos económicos en la familia se encontró q en el 60% de los hogares el papá y que en el 38% de los casos que no eran suficientes los ingresos percibidos, pero de que igual forma en la mayoría de los casos la percepción acerca del estado de salud y dietas ingeridas eran buenas.

Palacios (2013) refiere que la alimentación de la mujer lactante es importante para cuidar y mantener la salud de su hijo y la suya, a través de aportes alimenticios que debe aumentar durante ésta etapa para asegurar que ambos cuenten con los aportes requeridos. Bajo ese sentido en el estudio local se encontró riesgos en el 13% de las madres al tener una frecuencia de consumo de alimentos de 1 a 2 veces al día por

factores económicos que no permite mayor consumo de alimentos, y menor riesgo en madres que consumo 3 comidas al día.

Se encontraron variedades de alimentos consumidos por las madres lactantes, resaltando que el 63% consumen a diario carbohidratos, seguido de frutas y verduras que la madre lo consumen en una frecuencia diaria con el 27% del total, se encontraron los alimentos con frecuencia de menos consumo a la semana fueron los lácteos con el 7% de personas que lo ingieren a diario, tomando en cuenta el precio de los alimentos y su nivel de accesibilidad a ellos.

Por su parte (Darnton-Hill, 2013), en una revisión bibliográfica profunda establece que los efectos de la educación y el asesoramiento sobre nutrición eran mayores cuando las madres también recibían apoyo nutricional, mediante complementos alimentarios, suplementos de micronutrientes o redes de seguridad alimentaria, en nuestro estudio se encontró que el 97% de la muestra había recibido información acerca de la importancia de la nutrición durante la lactancia, al igual se pudo comprobar que reciben suplemento nutricionales que ayude con su estado de salud.

En el estudio de Munares, Gómez, & Sánchez (2011), mencionada que en países como Chile y en Venezuela, algunos estudios han señalado que la prevalencia de desnutrición en gestantes y lactantes se encuentra entre 15,2% a 16,9% al igual que en países como Bolivia (16.7%) y Brasil (18.8%). Aunque en nuestro estudio no se encontró desnutrición, solamente bajo peso leve en las madres lactantes con el 7% no descarta que se presente una posible complicación en el estado de salud de las madres.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

1. Se evidenció que en las madres lactantes que acuden a la atención al Centro de Salud San Vicente de Paul, existen causas que predisponen a padecer alteraciones en su estado nutricional durante la lactancia como fueron el factor socioeconómico, donde se evidenció que en madres que tenían menores fuentes de ingresos tenían menos ingestas diarias y por ende se encontraban bajo peso; otro factor fue la edad en la que experimentaban la etapa de adolescencia, lo que se predispusieron en la muestra tanto para obesidad como para bajo peso, lo que se relaciona al ser las mujeres que menos conocimientos poseían sobre la importancia nutricional durante la lactancia.

2. Se estableció que de manera general el estado nutricional de las madres se encuentran en rangos aceptables, al contar con un estado de salud normal, aunque se encontraban algunas con leves desviaciones, que son corregibles desde el cuidado de la atención primaria de salud, de igual manera el estado de salud es percibido como bueno por parte de las madres.

3. En cuanto a la dieta diaria de las madres, se evidenció que es balanceada acorde a las necesidades alimentarias de las madres durante ésta etapa, y a través de las tablas de alimentos presentados se encontró que las madres combinan los grupos de alimentos durante la semana para poseer todos los aportes necesarios para el desarrollo del niño y para asegurar su estado de salud.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Se recomienda a las autoridades del Subcentro “San Vicente de Paul” impartir charlas sobre la nutrición y alimentación a las madres lactantes durante el periodo de la lactancia materna, más de que continúe reforzando las iniciativas con suplementos nutricionales que para la mayoría de madres no es accesible por los costos que representan.

A las instrucciones públicas y privadas, educativas y ONGs que se interesan en el tema, difundan mayor información y se desarrollen más análisis de estos factores porque aún la información es escasa dentro del ámbito educacional.

En relación a las madres y comunidad esmeraldeña, se sugiere que durante la ingesta diaria se implementen variedades de alimentos en sus comidas con la finalidad de aportar los nutrientes necesarios, a más de asegurar a través de hábitos alimenticios correctos que permitan asegurar una buena nutrición.

REFERENCIAS

- Agencia Nacional Regulación, c. y. (2014). *En vigencia el reglamento sanitario de etiquetado de alimentos procesados*. Obtenido de Ecuador ama la vida: http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1638:2015-11-10-14-23-51&Itemid=360.
- Aibar Remón, C., Obón Azuara, B., Moliner Lahoz, J., & Gutiérrez Cía, I. (2015). *Seguridad del paciente en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blasa: en clave de mejora*. Zaragoza: AIBAR REMÓN.
- Angulo, N., Barbella, S., Guevara, H., Mathison, Y., González, D., & Hernandez, A. (2014). Estilo de vida de un grupo de escolares obesos de Valencia. *Scielo*. Recuperado el 13 de 05 de 2017, de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382014000100006
- Betancourt Betancourt, J., Cepero Morales, R., & Gallo Borrero, C. M. (2011). Factores que pueden afectar la seguridad del paciente. *SciELO*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552011000600002
- Boga, M. C., & Pereyra, M. (2015). Duración de la lactancia materna y factores educativos, económicos y sociales influyentes en el abandono de la misma antes del tiempo recomendado. *Trabajo Final de Investigación*, 104.
- Bustillo, F., Pereira, M., Fernández, M., Hernández, C., Antelo, G., & Belo, M. (2014). *¿Cuál es la prevalencia de sobrepeso y obesidad*. Obtenido de AMES: http://www.agamfec.com/wp/wpcontent/uploads/2014/08/Vol20_n2_3_Cadernos_Vol20_n2_rev2.pdf.
- Cirilo, B. (02 de 2012). *Aspectos epidemiológicos de la obesidad en América Latina: los desafíos a futuro*. Obtenido de Revista Biomédica Revisada Por Pares: <http://www.medwave.cl/link.cgi/medwave/perspectivas/comentario/5289>
- Cofré Alfonso, P. G. (2012). Obesidad. *Revista cubana de salud pública*, 425. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0719-448x2014000100008
- COIP. (2008). *Delitos contra la inviolabilidad de*. Quito. Obtenido de http://www.justicia.gob.ec/wpcontent/uploads/2014/05/c%C3%B3digo_org%C3%A1nico_integral_penal_-_coip_ed._sdn-mjdhc.pdf.
- Darnton-Hill, Ian. (2013). Asesoramiento sobre nutrición durante el embarazo. *eLENA*. http://cdrwww.who.int/elena/titles/bbc/nutrition_counselling_pregnancy/es/

- Dávila, J. (02 de 09 de 2014). Panorama de obesidad en Mexico. *Medigraphic*. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2015/im152t.pdf>
- Erazo Ordoñez, M. P., Chocue Bomba, F. E., & Arroyo Pantoja, L. R. (2016). Nivel de Cultura de seguridad del paciente en el personal de enfermería. En *Tesis de grado previo al Título de Licenciado en Enfermería*. Ibarra, Ecuador. Recuperado el 11 de 20 de 2016, de <http://repositorio.ucm.edu.co:8080/jspui/bitstream/handle/10839/1306/Martha%20Erazo%20Ordo%C3%B1ez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fajardo Dolci, G., Rodríguez Suárez, J., Arboleya Casanova, H., Rojano Fernández, C., Hernández Torres, F., & Santacruz Varela, J. (Noviembre de 2010). Cultura sobre seguridad del paciente en el profesionales de la salud. *Cirugía y Cirujanos*, 78(6), 527-532. Obtenido de <http://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2010/cc106j.pdf>
- Folgoso, D. C., Sabater, D. M., & León, D. M. (2005). *HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS LACTANTES ESPAÑOLES Y CHILENOS*. Barcelona: PROGRAMA DE DOCTORADO.
- Fondo Editorial Comunicacional del Colegio Médico del Perú. (2012). *Seguridad del Paciente*. (1, Trad.) Lima, Perú: Fondo Editorial Comunicacional del Colegio Médico del Perú.
- Gluck, P. (2012). Seguridad del Paciente, Cierta Avance y Numeros Retos. *The American College of Obstetricians and Gynecologists*. Recuperado el 11 de 20 de 2016, de http://journals.lww.com/greenjournal/Documents/Nov2012_GluckCES_Translation.pdf
- Gómez, J. Y. (2014). Manual de buenas prácticas para la atención y seguridad del paciente. Recuperado el 11 de 20 de 2016, de <http://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/12042/1/Manual%20de%20buenas%20practicas%20para%20la%20atencion%20y%20seguridad%20del%20paciente.pdf>
- Guevara Valtier, M., Cárdenas Villarreal, M., & Hernández Cortés, P. (2017). *Protocolos de Investigación en Enfermería* (Vol. 1). México: El Manual Moderno.
- Gutierrez, J., Guevara , M. C., Enríquez, M., Paz, M., Hernández, M., & Landeros , E. (2017). Estudio en familias: factores ambientales y culturales asociados a la obesidad. *Enfermería Global*. Obtenido de <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/253811/200711>
- Gynecologists, T. A. (2012). *Obstetricians and Gynecologists*. Recuperado el 18 de 12 de 2016, de <http://journals.lww.com/greenjournal/pages/default.aspx>
- Hernandez M, E., Pérez S, D., & Ortíz-Hernández, L. (Diciembre de 2013). Consecuencias alimentarias y nutricionales de la inseguridad alimentaria: la

perspectiva de madres. *Revista Chilena de Nutrición*, 40(4), 351-356. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46929416004>

Herrera, Betancur, D., & Segura, M. (2014). Compuestos bioactivos de la dieta con potencial en la prevención de patologías relacionadas con. *Nutrición hospitalaria*, 10- 20.

IBEAS. (2008). *Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica*. Recuperado el 10 de 11 de 2016, de http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/INFORME_IBEAS.pdf

Instituto Nacional de la Salud Mental. (2016). *Los trastornos de la alimentación: Un problema que va más allá de la comida*. Estados Unidos: Institutos Nacionales de la Salud.

Macias, A., Gordillo, L., & Camacho, E. (09 de 2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Revista Chilena de nutrición*, 40-43. Obtenido de http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006

Medina, F. (2015). Asociación de hábitos alimentarios y estado socioeconómico en gestantes atendidas en el instituto nacional materno perinatal durante mayo julio. *Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 1-62.

Medline Plus. (13 de 07 de 2016). Índice de masa corporal. *Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos*. Recuperado el 12 de 05 de 2017, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007196.htm>

Ministerio de la Protección Social de Colombia. (2008). Obtenido de <http://www.unisinucartagena.edu.co/ObservatorioS/doc/La%20Seguridad%20de%20Paciente%20y%20la%20Atencion%20Segura.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (8 de diciembre de 2014). *Alimentación y Nutrición*. Obtenido de Alimentación y Nutrición: <http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/Alimentacion%20y%20nutricion%20de%20la%20madre%2025-11-14.pdf>

Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009). *Estándares de calidad de cuidados para la seguridad del paciente en los hospitales del SNS*. Madrid: Proyecto SENECA.

Moreiras, G. V. (2013). Documento de Consenso y Conclusiones: Obesidad y sedentarismo en el siglo XXI: ¿qué se puede y se debe hacer? *Scielo*. Obtenido de Nutrición Hospitalaria.

Ministerio de Salud Pública. (2014). Seguridad del Paciente. Recuperado el 11 de 20 de 2016, de <http://calidadensalud.minsalud.gov.co/Inicio/SeguridaddelPaciente.aspx>

- Munares, O., Gómez, G., & Sánchez, J. (2011). Estado nutricional de gestantes atendidas en servicios de salud del Ministerio de Salud. *Revista peruana de epidemiología*, 1-9.
- Naranjo, R. M. (2011). *Diseño de un manual educativo en lactancia materna dirigido a las madres de los niños que asisten a la guardería "Estrellitas del mañana". LICTO.2010-2011*. Riobamba: Tesis de grado. Recuperado de: <http://dspace.epoch.edu.ec/handle/123456789/1588>
- Organización Mundial de la Salud. (2008). Alianza mundial para la seguridad del paciente. *Lista OMS de verificación de la Seguridad de la Cirugía*.
- Organización Mundial de la Salud. (2008). *Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente*. Obtenido de http://www.who.int/patientsafety/information_centre/documents/ps_research_brochure_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (enero de 2009). *Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente*. Recuperado el 20 de 11 de 2016, de http://www.who.int/patientsafety/implementation/icps/icps_full_report_es.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2010). IBEAS: red pionera en la seguridad del paciente, hacia una atención más segura. *RESEARCH*, 4.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). Seguridad del Paciente. Recuperado el 08 de 11 de 2016, de http://www.who.int/topics/patient_safety/es/
- Organización Mundial de la Salud. (Junio de 2014). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 08 de 11 de 2016, de http://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/es/#
- Organización Mundial de la Salud. (06 de 2016). *Sobrepeso y obesidad*. Recuperado el 7 de 11 de 2016, de Centro de Prensa: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
- Organización Panamericana de la Salud. (21 de 05 de 2014). *Obesidad*. Obtenido de http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1234:mayo-21-2014&Itemid=356
- Organización Panamericana de la Salud. (2011). *Enfermería y seguridad de los pacientes*. Washington, D. C: OPS.
- Organización Panamericana de Salud. (2005). Enfoque por la Seguridad del Paciente. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272006000500001http://www1.paho.org/Spanish/DD/PIN/ahora03_nov04.htm

- Palacios, S. (2013). *Nutricion en las Diferentes Etapas* . Obtenido de https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_12.pdf
- Peláez, M., Frutos, G., Ivesa, E., Cuixart, B., Aguilá, C., & Terrades, C. (2012). Hábitos y estilos de vida en adolescentes con sobrepeso y obesidad. *Revista de Pediatría y atención primaria*, 128. Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000300005
- Pimentel Gomes, S. N., Freire de Vasconcelos, P., Aires de Freitas, C. H., Bessa Jorge, M. S., De Souza, O., Catarina, A., & Fabiane da Silva, S. (2014). Implicaciones de la seguridad del paciente en la práctica del cuidado de enfermería. *SciELO*, 13(35).
- Plaza, M. J. (2011). *La Seguridad del paciente, un reto para la asistencia sanitaria*. Madrid: RC libros. [https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=Rs6vhLfvctYC&oi=fnd&pg=PR11&dq=Plaza,+M.+J.+\(2011\).+La+Seguridad+del+paciente,+un+reto+para+la+asistencia+sanitaria.+Madrid:+RC+libros.&ots=mB0K5t-kGK&sig=4ahtgS8bXbZFnDmUXJguKRsxXVo#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=Rs6vhLfvctYC&oi=fnd&pg=PR11&dq=Plaza,+M.+J.+(2011).+La+Seguridad+del+paciente,+un+reto+para+la+asistencia+sanitaria.+Madrid:+RC+libros.&ots=mB0K5t-kGK&sig=4ahtgS8bXbZFnDmUXJguKRsxXVo#v=onepage&q&f=false)
- Proyecto SENECA. (2010). La seguridad en los cuidados de los pacientes en las emergencias extrahospitalarias. En M. d. Política. Madrid. <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-articulo-la-seguridad-los-cuidados-los-S1134282X12000991>
- Registro Oficial, O. d. (1995). *Ley, de fomento, Apoyo a la Lactancia Materna Capitulo 1: de la política nacional de la lactancia materna*. <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/Ley-de-LM-Reglamento.pdf>
- Rivas, D. V., & Luna, S. N. (2015). *Lactancia Materna: Tómatelo a Pecho*. QUITO: TESIS DE GRADO. <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/4056>
- Rivera, J. A.-A. (2015). En J. A.-A. Rivera. Prevención de la desnutrición de la madre y el niño: el componente de nutrición de la Iniciativa Salud Mesoamérica 2015 http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000900004
- Robles, A., Limaico, M., & Villamar, G. (11 de 06 de 2014). Prevalencia de la Obesidad y Sobrepeso. *Revista Ciencia UNEMI*, 9 - 18. Obtenido de <http://ojs.unemi.edu.ec/index.php/cienciaunemi/article/view/69/109>
- Rodríguez, A., Novalbos, J., Matínez, J., & Lechuga, J. (2010). Hábitos y estilos de vida modificables en niños con sobrepeso y obesidad. *Nutrición Hospitalaria*. Recuperado el 12 de 05 de 2017, de <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v25n5/original16.pdf>

- Rodriguez, E., Ortega, R., Palmeros, C., & López, A. (2011). Factores que contribuyen al desarrollo de sobrepeso. *Nutrición clínica y dietética Hospitalaria*. Obtenido de http://revista.nutricion.org/PDF/Factores_desarrollo.pdf
- Rodriguez, J. A. (2011). Obesidad infantil y dinámica familiar. *UNHCR/ACNUR*. Obtenido de <http://www.consumer.es/web/es/salud/prevencion/2011/01/16/198262.php>
- Román, C. A. (2006). La seguridad del paciente, una responsabilidad en el acto del cuidado. *Rev Cubana Enfermería*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000300007
- Salud, L. O. (24 de 02 de 2012). *Ley Organica de Salud*. Obtenido de http://www.desarrollosocial.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
- Salud, O. M. (2007). La OMS publica nuevos patrones para documentar el estado de salud de niños y jóvenes Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2007/pr22/es/>
- Salud, O. P. (2014). *Etiquetado de alimentos procesados, política pública saludable de Ecuador*. Obtenido de OPS:http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1638:2015-11-10-14-23-51&Itemid=360
- Salud, S. d. (2014). *Dirección General de Calidad*. Recuperado el 11 de 20 de 2016, de http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/dsp-sp_00F.pdf
- Salud, S. E. (2011). *saludmental extrema dura*. (J. D. EXTREMADURA, C. d. Dependencia, & S. E. Salud, Edits.) Recuperado el 08 de 11 de 2016, de http://www.saludmentalextramadura.com/fileadmin/documentos/Documentos_Tecnicos_SES/plan_estrategico_seguridad_pacientes.pdf
- Samar Yorde, E. (Junio de 2014). *Revista Cómo lograr una vida saludable* (Vol. 27). Venezuela Caracas: Scielo Revista Venezolana. Recuperado el 01 de Diciembre de 2016, de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522014000100018
- Sánchez, F. (01 de 07 de 2016). La obesidad: un grave problema de salud pública. *ANALES DE LA REAL ACADEMIA DE FARMACIA*, 6 - 26. Obtenido de <file:///C:/Users/Comunidad/Downloads/1765-7173-1-PB.pdf>
- Sánchez, R., Llapur, R., Illa, M., Yee, E., & Pérez, D. (2015). Estilos de vida, hipertensión arterial y obesidad en adolescentes. *Revista Cubana Pediátrica*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312015000300003

- Sarda , A., Limonta, B., & Sarda, Z. (2011). Modificación de conocimientos sobre su dieta alimenticia en madres de lactantes. *MEDISAN*. Obtenido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445233003>
- Sarda Prada, A., Limonta Pérez, B., & Sarda Prada, Z. (2011). Modificación de conocimientos sobre su dieta alimenticia en madres de lactantes. *MEDISAN*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192011000900003
- Savino, P. (2011). Obesidad y enfermedades no transmisibles. *Revista colombiana de cirugía*, 180 - 195. <https://es.scribd.com/document/128885480/Obesidad-y-enfermedades-no-transmisibles-relacionadas-con-la-nutricion>
- Suarez, A. A. (2012). Evaluación del uso de la Guía de Práctica Clínica "Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión y otras Heridas Crónicas" en un Hospital Valenciano. *Dialnet*, 34-40. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4175740>
- Sudamérica, A. p. (25 de 06 de 2012). *En Ecuador por lo menos cinco de cada diez personas adultas presenta sobrepeso*. Obtenido de Agencia pública de noticias del Ecuador y sadamérica: <http://www.andes.info.ec/es/actualidad/3548.html>
- Tates Mendoza, T. L., & Pomasqui Tamba, J. A. (2014). Eventos adversos inevitables en pacientes hospitalizados en los servicios del hospital San Vicente de Paúl Ibarra provincia de Imbabura 2013-2014. En *Tesis de grado preio al titulo de Licenciatura en Enfermerpia*. Ibarra. Obtenido de Repositorio Digital UTN: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/3834>
- Trujillo-Hernández, B., Vásquez, C. (2010). Frecuencia y factores de riesgo asociados a sobrepeso y obesidad en universitarios de Colima, México. *Revista de Salud Pública.*, 197-207,. Obtenido de <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n2/v12n2a03.pdf>
- Unicef - Ecuador. (2014). necesidad de promover una alimentación saludable para combatir la obesidad y desnutrición infantil. *Unicef*. Recuperado el 15 de 05 de 2017, de https://www.unicef.org/ecuador/media_27842.htm
- Valdés Garcia, L., & Leyva Miranda, T. (2013). Prevalencia de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria en hospitales provinciales de Santiago de Cuba. *MEDISAN*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013001200014
- Varela, G. (09 de 2013). *Obesidad y sedentarismo en el siglo XXI: ¿qué se puede y se debe hacer?* Obtenido de Nutrición hospitalaria: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112013011100001&script=sci_arttext&tlng=es

ANEXOS

ANEXOS N° 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICAS
Establecer la relación entre estado nutricional de las madres y su situación socio-económica.	Nivel socio-económico.	El nivel o estatus socioeconómico es una medida total económica y sociológica.	Ingreso monetario	¿Quién es el principal sustento del hogar?	Esposo Usted Otros miembros	Encuesta
Estimar el tipo de dieta que realizan las madres lactantes.	Estado nutricional	Es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes.		Cómo considera que es su alimentación actual. Con que frecuencia incorpora a su dieta los siguientes alimentos: Proteínas (carne de red, pescados, pollo,	Adecuada Inadecuada	Encuesta

			<p>Frecuencia con la que ingiere los alimentos</p> <p>camarón)</p> <p>Carbohidratos (pan, arroz, cereales, pastas)</p> <p>Productos Lácteos (queso, mantequilla, yogurt, leche, huevos)</p> <p>Frutas (manzana, pera, sandía, uva, piña)</p> <p>Verduras (brócoli, espinacas, pepino, aguacate, zanahoria, coliflor)</p> <p>¿Con que frecuencia consume alimentos diariamente?</p>	<p>Diariamente</p> <p>1-2 veces</p> <p>3-4 veces</p> <p>1-2 veces</p> <p>3</p> <p>Más de 4</p>	
--	--	--	--	--	--

<p>Analizar la curva de peso y talla en los lactantes y madres en estudio</p>	<p>IMC</p>	<p>El Índice de masa corporal es una medida que asocia el peso de una persona con su talla o estatura</p>	<p>Frecuencia con las que visita al medico</p>	<p>¿Cada que tiempo va a la consulta con el doctor a atenderse usted y su bebe?</p> <p>¿Ha recibido usted alguna charlas de especialistas sobre la alimentación durante este periodo de lactancia?</p> <p>¿Considera que los ingresos de la familia alcanzan para satisfacer la alimentación?</p> <p>¿Cómo considera su salud actual?</p>	<p>Cada mes Cada 3 meses Cuando se enferma</p> <p>SI – NO</p> <p>SI-NO</p> <p>Buena Regular Mala</p>	<p>Encuesta</p>
---	------------	---	--	---	--	-----------------

ANEXO N° 4 PRESUPUESTO

DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TALENTO HUMANO			
Autor	1		
Tutor	1		
SUBTOTAL	2		
PAGOS PUCESE			
1 DETALLES			
Borrador 1	1	\$408.19	\$408.19
Borrador 2	1	\$408.19	\$408.19
Borrador 3	1	\$408.19	\$408.19
SUBTOTAL			1224,57
RECURSOS TÉCNICOS			
Computadora	1	\$900,00	\$900,00
Cámara fotográfica	1	\$150,00	\$150,00
Impresora	1	\$200,00	\$200,00
Flash memory	1	\$ 10	\$ 10
Internet	60	\$ 1.00	\$ 60
Calculadora	1	\$ 15	\$ 15
CD	1	\$ 5	\$ 5
SUBTOTAL			\$1340,00
MATERIALES DE OFICINA			
Lápiz	3	\$ 0,30	\$ 0,90
Rema de hojas bond	3	\$ 5,00	\$ 15,00
Tinta negra para impresora	1	\$ 30,00	\$30,00
Tinta color para impresora	1	\$45,00	\$45,00
Esfero	3	\$ 0,40	\$ 1,20
Cuaderno	1	\$ 1,50	\$ 1,50
Carpeta	1	\$ 1,00	\$ 1,00
Anillados	15	\$ 2,50	\$ 37,50
Empastado	3	\$ 10	\$ 30,00
SUBTOTAL			\$162,1
SALIDA DE CAMPO			
Transporte	10	\$2,50	\$25
Refrigerio	10	\$3	\$ 30
SUBTOTAL			\$55
TOTAL			\$2781,67

Fuente de financiamiento: Antonio Cevallos y Familia Castillo Zamora

ANEXO N° 5 ENCUESTA

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR ESMERALDAS ESCUELA DE ENFERMERÍA



Cuestionario para la encuesta

Esta encuesta se da con la finalidad de basarse s datos reales, se ha seleccionado 9 preguntas que se les realizara a las Madres Lactantes con el fin de determinar sus trastornos alimenticios y nutricionales.

Escriba su edad:

1. ¿Quién es el principal sustento del hogar?

Esposo Usted Otros miembros

2. Considera que los ingresos de la familia alcanzan para satisfacer la alimentación:

Sí No

3. ¿Cómo considera que es su salud actual?

Buena Regular Mala

4. ¿Cómo considera que es su alimentación actual?

Adecuada Inadecuada

5. ¿Con que frecuencia incorpora a su dieta los siguientes alimentos?

- Proteínas (carne de red, pescados, pollo, camarón)

Diariamente 1-2veces 3-4veces

- Carbohidratos (pan, arroz, cereales, pastas)

Diariamente 1-2veces 3-4veces

- Productos Lácteos (queso, mantequilla, yogurt, leche, huevos)

Diariamente 1-2veces 3-4veces

- Frutas (manzana, pera, sandia, uva, piña)

Diariamente 1-2veces 3-4veces

- Verduras (brócoli, espinacas, pepino, aguacate, zanahoria, coliflor)

Diariamente 1-2 veces 3-4 veces

6. ¿Con que frecuencia consume alimentos diariamente?

1-2 veces 3 Más de 4

7. ¿Cada que tiempo va a la consulta con el doctor a atenderse usted y su bebe?

Cada mes Cada 3 meses Cuando se enferma

8. ¿Ha recibido usted alguna charlas de especialistas sobre la alimentación durante este periodo de lactancia?

Sí No

ANEXO N° 1 ÁRBOL DEL PROBLEMA

