



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
PROYECTO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADOS EN ENFERMERÍA

TEMA

SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA
MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024
– ENERO 2025

AUTOR(ES)

JEIMY ESTEFANÍA MARIÑO MENESES
MARÍA BELÉN TORRES RAMOS

TUTORA

ND. JANINE TACO

GUARANDA- ECUADOR

2025

Certificación de la Tutora



FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICADO EMITIDO POR LA TUTORA DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN

CERTIFICACIÓN DE LA TUTORA

La suscrita ND. JANINE TACO tutora del presente Proyecto de investigación, como modalidad de titulación de grado de enfermería,

CERTIFICA

El proyecto de investigación como requisito para titulación de grado con el tema:

“Seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de salinas, simiatug y guanujo, octubre 2024 – enero 2025” realizado por las estudiantes **Jeimy Estefanía Mariño Meneses** con C.I. 0604288696 Y **María Belén Torres Ramos** con C.I. 0650128325 han cumplido con los lineamientos teóricos y metodológicos contemplados en el reglamento de la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva. Es todo en cuanto puedo certificar en honor de la verdad facilitando a los interesados dar al presente, el uso legal que estimen conveniente.

ND. JANINE TACO

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Derechos de Autor

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotras **JEIMY ESTEFANÍA MARIÑO MENESES** y **MARÍA BELÉN TORRES RAMOS** portadoras de la Cédula de Identidad N° 0604288696 y 0650128325 en calidad de autores y titulares de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025", modalidad TRABAJO DE TITULACIÓN, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/muestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Jeimy Estefanía Mariño Meneses

C.I: 0604288696



**JEIMY ESTEFANÍA
MARIÑO MENESES**

María Belén Torres Ramos

C.I: 0650128325



**MARÍA BELÉN
TORRES RAMOS**

Dedicatoria

Dedico mi tesis a Dios, quien ha sido el pilar fundamental de mi vida en todo momento, quien me ha brindado las herramientas necesarias para ser la mujer que hoy soy y por siempre mostrarme que sus planos, en su tiempo, son perfectos. A mis padres, Cristóbal e Imelda, quienes me han dado su amor, apoyo, sabiduría, inspiración y talento incondicional. A mis hermanos, Nayeli y Antony, quienes son mis compañeros de vida y personas para siempre. A mis hermanos de vida, Mary, Maravilla y María Belén. Y a mí, por demostrar que siempre se puede, y que un fracaso es solo el inicio de un maravilloso destino lleno de cosas extraordinarias, por recordarme siempre que las personas extraordinarias merecen cosas extraordinarias.

Jeimy Estefanía Mariño Meneses

Este trabajo va dedicado a Dios porque gracias a él que me ha dado la vida y salud pude culminar mi carrera universitaria. A mis padres, Ángel y Rosa por su sacrificio, amor me inspiraron siempre a dar lo mejor de mí. A mis hermanos Daniel, Jessica y Diego y mi cuñada Valeria por ser mi apoyo incondicional y mi motivación en los momentos más difíciles. A mi amigo Cristopher por su compañía, ánimo y palabras de aliento que me ayudaron a no rendirme. A mi amiga y compañera de tesis Jeimy, que gracias a su apoyo y dedicación este logro es nuestro. Y me dedico a mí misma por la perseverancia y dedicación que me permitieron superar cada obstáculo y culminar este proyecto con éxito

María Belén Torres Ramos

Agradecimiento

Agradezco a Dios, a mis padres, a mis hermanos, a mi amiga y compañera de tesis, quien ha sido mi hermana y compañía a lo largo de mi carrera universitaria y que ha demostrado que el trabajo en equipo, gracias a su dedicación e intelecto, es posible. Agradezco a la Universidad Estatal de Bolívar, a nuestra Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, en la carrera de Enfermería, por los valiosos años de enseñanza y formación académica. A mi tutora, ND. Janine Taco, por creer en este proyecto, quien, con su guía, paciencia y conocimiento, nos brindó las herramientas necesarias para culminar con éxito este trabajo.

Jeimy Estefanía Mariño Meneses

Agradezco a Dios, por ser mi fortaleza y mi guía en cada momento de este proceso. A mis padres, por su amor incondicional, por creer en mí incluso cuando yo dudaba, y por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia. A mi amiga y compañera de tesis que gracias a su apoyo y dedicación este logro es nuestro. A mis amigos, por estar a mi lado en las alegrías y en los desafíos, brindándome su apoyo y aliento en cada etapa. A mí misma, por no rendirme, por superar cada obstáculo y por mantener la determinación de alcanzar esta meta. Agradezco a la Universidad Estatal de Bolívar, en particular a la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, por permitirme formar como una buena profesional. A mis docentes que me compartieron sus conocimientos, enseñanzas, siendo una guía para mi formación profesional. A mi tutora, ND. Janine Taco por su paciencia, dedicación, confianza y sus consejos fueron fundamentales para la realización de este proceso de titulación.

María Belén Torres Ramos

Tema

SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA
MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024
– ENERO 2025

Índice General

Portada	I
Certificación de la Tutora	II
Derechos de Autor	III
Dedicatoria	IV
Agradecimiento.....	V
Tema.....	VI
Índice General.....	VII
Índice de Tablas	XII
Resumen Ejecutivo.....	XVI
Executive Summary	XVII
Introducción	1
CAPITULO I	4
1. El Problema.....	4
1.1 Planteamiento del Problema	4
1.2 Formulación del Problema.....	7
1.3 Objetivos.....	8
1.3.1 Objetivo General.....	8
1.3.2 Objetivos Específicos	8
1.4 Justificación de la Investigación	9
1.5 Limitaciones.....	11
CAPITULO II.....	12

2. Marco Teórico.....	12
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	12
2.1.1 A Nivel Internacional.....	12
2.1.2 A Nivel Nacional.....	14
2.1.3 A Nivel Provincial y Local.....	18
2.2 Bases Teóricas.....	19
2.2.1 Suplementación Alimentaria.....	19
2.2.2 Beneficios de la Suplementación Alimentaria.....	20
2.2.3 Importancia de la Nutrición en la Lactancia.....	21
2.2.4 Ganancias de Peso Adecuadas Durante el Embarazo.....	22
2.2.5 Recomendaciones de Ganancia de Peso.....	22
2.2.6 Recomendaciones de Glúcidos, Lípidos y Proteínas.....	23
2.2.7 Recomendaciones de Vitaminas y Minerales.....	24
2.2.8 Mujer Lactante.....	26
2.2.9 Recomendaciones Energéticas.....	27
2.2.10 Recomendaciones de Glúcidos, Lípidos y Proteínas.....	27
2.2.11 Recomendaciones de Vitaminas y Minerales.....	28
2.2.12 Lactante.....	29
2.2.13 Calorías Adecuadas Para el Consumo en Mujeres Embarazadas y Lactantes.....	31
2.2.14 Requerimientos Calóricos Para Mujeres en Período de Lactancia.....	33
2.2.15 Factores que Afectan la Ganancia de Peso.....	34
2.2.16 Consecuencias de la Ganancia de Peso Inadecuada.....	34
2.2.17 Estrategias de Intervención.....	35
2.2.18 Adherencia y Seguimiento del Consumo de Suplementos.....	35
2.2.19 Contexto Geográfico y Sociocultural de Salinas, Simiatug y Guanajujo....	36

2.2.20	Programas y Políticas de Salud Pública Sobre Suplementación Para Madres Lactantes en Ecuador	37
2.2.21	Impacto Esperado de la Suplementación en la Lactancia y Salud Materna-Infantil.....	38
2.2.22	Suplemento Alimentario Entre la Ueb, Redni, Plan Internacional y Aditmaq	39
2.2.23	Formulación del Suplemento.....	44
2.2.24	Consumo del Suplemento.....	50
2.2.25	Dosificación Resto de Compuestos	50
2.2.26	Dosificación de Proteína.....	55
2.2.27	Composición Total del Suplemento.....	55
2.3	Marco Legal.....	56
2.4	Definición de Términos (Glosario).....	57
2.5	Sistema de Variables	61
2.5.1	Variable Independiente	61
2.5.2	Variable Dependiente.....	61
2.5.3	Operacionalización de Variables.....	62
CAPITULO III.....		68
3.	Marco Metodológico	68
3.1	Nivel y Diseño de Investigación.....	68
3.1.1	Nivel de Investigación.....	68
3.1.2	Diseño.....	69
3.2	Población y Muestra	70
3.2.1	Población	70
3.2.2	Muestra.....	70
3.3	Técnica de Recolección de Datos	71
3.4	Técnica de Análisis de Datos	71

3.5	Resultados de la Encuesta Sociodemográfica.....	73
3.6	Valoración Antropométrica de las Madres Lactantes.....	91
3.7	Resultado de la Encuesta Sobre la Valoración Dietética.....	94
3.8	Resultado de la Encuesta Sobre Adherencia al Consumo del Suplemento....	104
CAPÍTULO IV		115
4.	Resultados.....	115
4.1	Resultados o Logros Alcanzados Según los Objetivos Planteados.....	115
4.2	Plan Educativo Para Madres Lactantes de Salinas, Simiatug Y Guanujo.....	117
CAPITULO V		129
5.	Marco Administrativo	129
5.1	Recursos.....	129
5.2	Presupuesto	130
5.3	Cronograma de Actividades.....	131
CAPÍTULO VI		135
6.	Conclusiones y Recomendaciones.....	135
6.1	Conclusiones.....	135
6.2	Recomendaciones	137
Bibliografías.....		138
Anexos.....		150
Anexo 1. Aprobación del Tema.....		150
Anexo 2. Asignación del Tutor		151
Anexo 3. Solicitud de Autorización del Trabajo de Investigación.....		153
Anexo 4. Instrumento de Recolección de Información		155
Anexo 5. Oficio Para la Validación del Instrumento por Juicios de Expertos		164
Anexo 6. Consentimiento Informado.....		170

Anexo 7. Aplicación de la Encuesta a las Madres Lactantes de Simiatug, Salinas y Guaujuo.....	188
Anexo 8. Aplicación del Plan Educativo	189
Anexo 9. Evidencias Fotográficas de Tutorías.	190
Anexo 10. Material Didáctico Para la Aplicación del Plan Educativo.	191
Anexo 11. Certificado de Turnitin	192

Índice de Tablas

Tabla 1 Recomendaciones de ganancia de peso en una mujer embarazada	23
Tabla 2 Dosis diaria de vitaminas para una mujer embarazada	24
Tabla 3 Necesidad diaria de minerales para una mujer embarazada	25
Tabla 4 Categorías del estado nutricional según IMC en el periodo de lactancia	26
Tabla 5 Recomendaciones diarias de vitaminas	28
Tabla 6 Recomendaciones diarias de minerales	29
Tabla 7 Ganancia de peso en el lactante	30
Tabla 8 Requerimientos Calóricos para Mujeres Embarazadas.....	31
Tabla 9 Requerimiento de calorías.....	32
Tabla 10 Calorías adicionales	33
Tabla 11 Calorías diarias aproximadas	33
Tabla 12 Contenido del suplemento.....	45
Tabla 13 Objetivos de la Formulación.....	46
Tabla 14 Consumo del suplemento.....	48
Tabla 15 Compuestos del suplemento	51
Tabla 16 Dosificación de proteína	55
Tabla 17 Composición total	55
Tabla 18 Edad	73
Tabla 19 Autoidentificación.....	74
Tabla 20 Discapacidad.....	74
Tabla 21 Idioma	75
Tabla 22 Religión.....	76
Tabla 23 Estado Civil.....	77
Tabla 24 Nivel de Educación.....	77

Tabla 25 Ocupación	78
Tabla 26 Ingreso económico mensual.....	79
Tabla 27 Localidad.....	80
Tabla 28 Tipo de vivienda.....	80
Tabla 29 Material es su vivienda	81
Tabla 30 Personas viven en su casa	82
Tabla 31 Número de embarazos.....	83
Tabla 32 Numero de hijo actual.....	84
Tabla 33 Lugar del último parto	85
Tabla 34 Tipo de parto en su último embarazo	86
Tabla 35 Método de planificación familiar.....	87
Tabla 36 Mes de lactancia.....	88
Tabla 37 Apoyo para la lactancia.....	89
Tabla 38 Fuma actualmente	90
Tabla 39 Consumo de alcohol.....	90
Tabla 40 Medidas antropométricas Peso Inicial	91
Tabla 41 Medidas antropométricas Peso Lactante.....	92
Tabla 42 Medidas antropométricas Peso Actual.....	93
Tabla 43 Tiempos de comidas consume al día.....	94
Tabla 44 Vasos de agua consume al día.....	95
Tabla 45 Consumo frutas	96
Tabla 46 Consumo de verduras.....	97
Tabla 47 Consumo de legumbres.....	97
Tabla 48 Consumo de tubérculos.....	98
Tabla 49 Consumo de proteínas.....	99

Tabla 50 Consumo de lácteos	100
Tabla 51 Consumo de carbohidratos.....	100
Tabla 52 Consumo de alimentos ricos en ácidos grasos esenciales.....	101
Tabla 53 Consumo de grasas no saludables.....	102
Tabla 54 Tomas algún suplemento a base de micronutrientes o mineral actualmente	103
Tabla 55 Ha experimentado alguna pérdida o ganancia de peso importante desde que comenzaste la lactancia	103
Tabla 56 Actualmente continúa con el consumo del suplemento alimentario	104
Tabla 57 Le gusta el suplemento alimentario	105
Tabla 58 Quién le recomendó tomar este suplemento alimentario	106
Tabla 59 Veces al día consume el suplemento alimentario.....	106
Tabla 60 Momento del día toma el suplemento alimentario.....	107
Tabla 61 Sobres del suplemento alimentario consume diariamente	108
Tabla 62 Con que prepara usted el suplemento	109
Tabla 63 Qué tan fácil o difícil le resulta seguir las indicaciones del suplemento	110
Tabla 64 Considera que el suplemento está mejorando su bienestar general durante la lactancia	110
Tabla 65 Qué le impide tomar el suplemento de manera regular	111
Tabla 66 Efectos secundarios que usted ha presentado al tomar el suplemento alimentario	112
Tabla 67 Recepción información sobre los beneficios y la importancia	113
Tabla 68 Recursos.....	124
Tabla 69 Presupuesto.....	125
Tabla 70 Actividades.....	126
Tabla 71 Recursos.....	129

Tabla 72 Presupuesto	130
Tabla 73 Cronograma.....	131

Resumen Ejecutivo

La salud materno-infantil es esencial para un adecuado estado nutricional, especialmente en zonas rurales con acceso disminuidos a servicios sanitarios y nutrición. Los suplementos alimentarios para madres lactantes son necesarios para asegurar el bienestar de madres e hijos. Esta investigación evalúa la adherencia y distintos efectos de la suplementación alimentaria en la salud de madres lactantes en Salinas, Simiatug y Guanujo. **Objetivo:** Determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo en el período de octubre 2024 a enero 2025. **Metodología:** Estudio aplicado y cuasiexperimental, además se emplea un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Se encuestó a 18 madres lactantes para recolectar datos sociodemográficos, dietéticos y de adherencia al suplemento y evaluar su impacto nutricional. **Resultados:** Las madres mostraron una adherencia variable al suplemento. En Guanujo, la mayoría mejoró su estado nutricional, pasando de sobrepeso a peso normal. En Salinas, la mayoría mantuvo su peso normal desde el embarazo, con una minoría en sobrepeso. En Simiatug, aumentaron los casos de sobrepeso, señalando la necesidad de intervenciones específicas. **Conclusión:** Es fundamental implementar estrategias de capacitación y programas de educación nutricional que aborden barreras y promuevan adherencia constante a la suplementación alimentaria, considerando factores individuales y contextuales.

Palabras clave: Salud Materno-Infantil, Suplementación Alimentaria, Lactancia Materna, Adherencia, Nutrición.

Executive Summary

Maternal and child health is essential for adequate nutritional status, especially in rural areas with diminished access to health and nutrition services. Food supplementation for lactating mothers is necessary to ensure the well-being of mothers and infants. This research evaluates adherence and different effects of food supplementation on the health of lactating mothers in Salinas, Simiatug and Guanujo.

Objective: To determine the consumption of food supplementation for nursing mothers in Salinas, Simiatug and Guanujo in the period from October 2024 to January 2025.

Methodology: Applied and quasi-experimental study, using a quantitative, descriptive and cross-sectional approach. Eighteen lactating mothers were surveyed to collect sociodemographic, dietary and adherence data to the supplement and to evaluate its nutritional impact. **Results:** Mothers showed variable adherence to the supplement. In Guanujo, the majority improved their nutritional status from overweight to normal weight. In Salinas, the majority maintained their normal weight since pregnancy, with a minority being overweight. In Simiatug, overweight cases increased, indicating the need for specific interventions. **Conclusion:** It is essential to implement training strategies and nutrition education programs that address barriers and promote consistent adherence to dietary supplementation, considering individual and contextual factors.

Key words: Maternal and Child Health, Food Supplementation, Breastfeeding, Adherence, Nutrition.

Introducción

La salud materno-infantil es un pilar primordial para el desarrollo sostenible de las comunidades, especialmente en zonas rurales donde el acceso a servicios de salud y nutrición puede ser reducido. En este contexto, los suplementos alimentarios para madres lactantes juegan un papel esencial para garantizar que tanto las madres como sus hijos reciban los nutrientes esenciales necesarios para su bienestar.

El objetivo principal del proyecto es evaluar la adherencia y los efectos de la suplementación alimentaria en la salud de las madres lactantes y sus hijos. Se busca identificar varias barreras y facilitadores en el consumo regular de estos suplementos, así como medir su impacto en la nutrición y el desarrollo del infante. La importancia de este proyecto radica en su potencial para generar datos que orienten políticas públicas y programas de salud dirigidos a mejorar la calidad de vida de las madres y los niños en estas regiones.

Además, esta investigación se compagina con el segundo Objetivo de Desarrollo Sostenible de la ONU, que busca establecer fin al escaso consumo de alimentos, lograr la seguridad alimentaria y mejorar la nutrición. Este estudio se centra en el seguimiento del consumo de suplementos alimentarios en madres lactantes de las parroquias de Salinas, Simiatug y Guanujo durante el período de octubre de 2024 a enero de 2025. Los hallazgos de este estudio no solo contribuirán a la literatura científica, sino que también proporcionarán información valiosa para la implementación de intervenciones efectivas en salud materno-infantil, con un enfoque particular en las necesidades de las parroquias rurales de Salinas, Simiatug y Guanujo.

En esta investigación sobre el seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de las parroquias de Salinas, Simiatug y Guanujo durante el período de octubre de 2024 a enero de 2025, se estructuró en seis capítulos, distribuidos de la siguiente forma:

Capítulo I: El Problema

Se aborda el problema principal, enfocado en las barreras que enfrentan las madres lactantes de estas comunidades para consumir los suplementos a base de micronutrientes proporcionados por los programas de salud pública. Se analiza la relevancia de este problema a nivel internacional, nacional y local teniendo en consideración la relación con la desnutrición materno-infantil, destacando la necesidad de un seguimiento efectivo para garantizar el cumplimiento de los objetivos del programa.

Capítulo II: Marco Teórico

Incluye antecedentes investigativos relacionados profundamente con el tema de investigación, también presenta conceptos clave como lactancia materna, suplementación nutricional, factores socioeconómicos y culturales que influyen en la adherencia a este tipo de programas. Se sustenta en teorías y estudios previos que evidencian la importancia del acompañamiento continuo y la educación nutricional en comunidades rurales para mejorar los resultados en salud. Además, contiene toda la información sobre el suplemento alimentario entre la UEB, REDNI, PLAN INTERNACIONAL Y ADITMAQ. Esta sección también incluye marco legal, glosario, y se explica el sistema de las variables independientes y dependientes de la investigación.

Capítulo III: Marco Metodológico

Se describe la metodología utilizada, con un enfoque cuantitativo y un diseño cuasiexperimental. Se detalla la selección de la población, los instrumentos de recolección de datos, como encuestas semiestructuradas, y los métodos de análisis. Este enfoque permite evaluar no solo el cumplimiento del consumo del suplemento alimentario, sino también los factores que influyen en dicho comportamiento.

Capítulo IV: Resultados Obtenidos Según los Objetivos

Presenta los resultados obtenidos en función de los objetivos planteados en esta investigación.

Capítulo V: Marco Administrativo

El marco administrativo se enfoca en los recursos humanos, financieros y logísticos requeridos para esta investigación. También cuenta con el cronograma de actividades realizado para ejecutar los objetivos planteados.

Capítulo VI: Conclusiones y Recomendaciones

Presentan las conclusiones y recomendaciones basadas en los hallazgos del estudio. Asimismo, se proponen acciones específicas para asegurar la sostenibilidad del programa y su impacto positivo en las madres lactantes y sus hijos. Finalmente incluye las referencias bibliográficas y los anexos de la investigación.

CAPITULO I

1. El Problema

1.1 Planteamiento del Problema

La ingesta adecuada de suplementos alimentarios durante la lactancia es importante para la salud de la madre y del lactante. Estos suplementos ayudan a cubrir las necesidades nutricionales aumentadas en esta etapa, promoviendo un desarrollo óptimo del lactante y mejorando el estado de salud de la madre. Sin embargo, la adherencia al consumo de estos suplementos puede variar considerablemente entre diferentes regiones y comunidades, dependiendo de factores socioeconómicos, culturales y de acceso al derecho de la salud (Vásquez, 2023).

El suplemento alimentario para madres lactantes incluye una combinación de vitaminas, minerales y otros nutrientes esenciales que son necesarios para mantener una adecuada salud materna y la producción de leche de calidad. A nivel global, la desnutrición sigue siendo un problema significativo, especialmente en regiones donde los ingresos son bajos y medianos, afectando aproximadamente al 30% de las madres lactantes (Redruello et al., 2021). En Ecuador, la implementación de programas de suplementación alimentaria en áreas rurales y de difícil acceso, es una estrategia crucial para mejorar la salud materno-infantil, identificando en varios sectores rurales que el mantenimiento de una suplementación alimenticia en el periodo de embarazo mantiene el estado fisiológico de la mujer en excelentes condiciones (Iza & Cusme, 2023).

Actualmente, en la región de Salinas, Simiatug y Guanujo, se está maneja un programa de suplementación con micronutrientes para madres lactantes, implementado por el MSP. Este programa busca mejorar los índices de nutrición y salud en estas

comunidades, donde los recursos son limitados y la accesibilidad a los servicios médicos son realmente un desafío (Rocafuerte Tomalá, 2024).

A nivel internacional, estudios realizados en países como India muestran que la adherencia a la suplementación durante la lactancia es baja, a menudo influenciada por factores como el desconocimiento de la importancia de los micronutrientes y limitaciones en la distribución de suplementos en zonas rurales. Esto ha llevado a que un 40% de las madres lactantes no consuma regularmente los suplementos, lo cual afecta tanto su salud como la de sus hijos (Sahu et al., 2021).

En Ecuador, un estudio en comunidades rurales de la región amazónica indicó que solo un 50% de las madres lactantes consumen suplementos regularmente. Las barreras incluyen la falta de educación nutricional y los problemas de acceso a los centros de salud. Esto demuestra la necesidad de fortalecer la educación en nutrición y mejorar la distribución de los suplementos como los micronutrientes en mujeres embarazadas y lactantes para garantizar un consumo adecuado (Martínez & Pérez, 2022).

En la provincia de Bolívar, específicamente, se ha observado que muchas madres lactantes no completan el esquema de suplementación debido a las distancias y la dificultad de acceso a los centros de salud en zonas rurales. En un estudio reciente, se evidenció que el 65% de las madres no recibe el suplemento en base a micronutrientes y una dieta alimentaria adecuada para su etapa, ya sea en el periodo de embarazo o de lactancia de manera continua, lo cual representa un reto para los programas de salud pública (Pacheco & Rivera, 2023).

En el contexto local de Guaranda, el consumo de suplementos para madres lactantes se encuentra afectado por factores culturales y económicos. Un estudio en

2023 demostró que solo un 40% de las madres en esta zona sigue el régimen de suplementación con micronutrientes, principalmente por desconocimiento de sus beneficios y por dificultades logísticas para el acceso a los suplementos (Fernández et al., 2023). Es importante señalar que dentro del cantón Guaranda y de la provincia de Bolívar no se evidencia algún tipo de programa de suplementación alimentaria para subsanar la problemática.

Los beneficiarios directos del programa de suplementación con micronutrientes para madres lactantes en Salinas, Simiatug y Guanujo son las madres lactantes que residen en estas comunidades. Este grupo es particularmente vulnerable debido a factores socioeconómicos y geográficos que limitan su acceso a una nutrición adecuada y a los servicios de salud. El suplemento alimentario proporcionado a estas madres tiene como objetivo cubrir las necesidades nutricionales aumentadas durante la lactancia, garantizando un desarrollo óptimo tanto para la madre como para el lactante. Al mejorar la salud y el bienestar de las madres lactantes, este programa no solo beneficia a las mujeres, sino también a sus hijos, asegurando que reciban una nutrición adecuada desde los primeros días de vida, lo que es esencial para un crecimiento y desarrollo saludables.

Por lo tanto, es necesario investigar y documentar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes en estas áreas durante el período de octubre 2024 a enero 2025. Esta información será fundamental para identificar posibles brechas en la adherencia al consumo de suplementos durante el embarazo y lactancia y diseñar estrategias de mejora que garanticen una mejor implementación del programa. Además, el proyecto puede tener un impacto positivo en la comunidad al promover prácticas de alimentación y la efectividad del seguimiento del consumo de suplementos saludables y fortalecer el conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna y la suplementación adecuada.

1.2 Formulación del Problema

¿Cuál es el impacto del consumo de suplementos alimentarios en las madres lactantes en las comunidades de Salinas, Simiatug y Guanujo durante el período de octubre 2024 a enero 2025?

1.3 Objetivos

1.3.1 *Objetivo General*

Determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo en el periodo de octubre 2024 a enero 2025.

1.3.2 *Objetivos Específicos*

- Identificar características sociodemográficas de las madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo.
- Valorar antropométrica y dietéticamente el estado nutricional de las madres lactantes.
- Establecer la adherencia al consumo del suplemento alimentario.
- Realizar técnicas educomunicacionales del consumo de suplemento alimentario y lactancia materna.

1.4 Justificación de la Investigación

El seguimiento al consumo del suplemento alimenticio para madres lactantes es fundamental para evaluar su enfoque en la salud y nutrición de las mujeres lactantes. Este estudio se alinea con el segundo Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS 2) de la ONU, que busca poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y mejorar la nutrición. En particular, se enfoca en asegurar que las mujeres lactantes tengan acceso a una ingesta sana, nutritiva y suficiente durante todo el año. (PMA, 2023).

Es **necesario** resaltar que la provincia de Bolívar se enfrenta a un desafío significativo, ya que presenta el segundo mayor índice de desnutrición crónica infantil en el país. Esta situación evidencia la necesidad de implementar programas específicos de seguimiento y suplementación alimentaria en esta región.

Este estudio es **importante** porque contribuye a identificar áreas de mejora y asegurar que las madres lactantes reciban la nutrición adecuada para garantizar el desarrollo saludable de sus hijos. Asimismo, esta investigación se alinea al programa "Ecuador Libre de Desnutrición Crónica Infantil" al abordar la desnutrición desde el principio de la vida y fortalecer las bases para un desarrollo sostenible y la mejora de la calidad de vida de las futuras generaciones en Ecuador. (STPTUV, 2023).

El seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes en Salinas, Simiatug y Guanujo es esencial para asegurar la salud materno-infantil en estas regiones. La implementación del programa de suplementación se **enfoca** en proporcionar los micronutrientes esenciales que las madres lactantes necesitan para cubrir las necesidades o requerimientos nutricionales para la producción de leche de calidad, lo cual es fundamental durante los primeros meses de vida.

Los **beneficiarios** directos de este estudio son 18 madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo, mientras que los beneficiarios indirectos incluyen a los profesionales de la salud y al sistema sanitario en general. La obtención de datos precisos sobre el consumo del suplemento permitirá diseñar e implementar intervenciones más eficientes y personalizadas, garantizando una atención más efectiva y equitativa.

La investigación propuesta es **factible y necesaria** porque permitirá identificar el nivel de consumo y adherencia al suplemento alimentario por parte de las madres lactantes en estas comunidades. Este seguimiento es determinante para evaluar la efectividad del programa y para diseñar estrategias de mejora continua. La falta de adherencia o consumo irregular de los suplementos podría limitar los beneficios esperados y, por ende, la calidad de vida de las mujeres y sus lactantes.

La investigación es **pertinente**, ya que nos permite **fortalecer** conocimientos en la prevención y promoción del estado nutricional de las madres y sus hijos. La adecuada supervisión y seguimiento del consumo del suplemento alimentario permitirá establecer un modelo de atención más eficiente y centrado en las necesidades de la madre y el lactante, contribuyendo al fortalecimiento del sistema de salud en estas regiones.

La **relevancia** de esta investigación radica en la ausencia de estudios específicos que aborden esta problemática tanto a nivel nacional, provincial y local además sirve de base para futuras investigaciones sobre suplementación alimentaria en madres lactantes.

1.5 Limitaciones

Uno de los principales desafíos de este estudio radica en la posibilidad de que las madres lactantes no reporten de manera precisa su consumo de suplementos alimentarios, debido a factores como el olvido, desinterés, falta de comprensión de la necesidad del seguimiento y la migración.

Estas limitaciones deben ser tomadas en cuenta al interpretar los resultados y al diseñar futuras estrategias de mejora del programa, para asegurar una comprensión completa de su efectividad y la identificación de áreas críticas que necesiten atención.

CAPITULO II

2. Marco Teórico

2.1 Antecedentes de la Investigación

2.1.1 *A Nivel Internacional*

Puca y Otros, en el 2021 elaboró un proyecto de investigación nombrado “Efecto de la suplementación con omega-3 durante la gestación y la lactancia sobre la composición de ácidos grasos de la leche materna en los primeros meses de vida: una revisión narrativa” realizado en Madrid. Los ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga omega-3 son esenciales, por lo que deben aportarse a través de la dieta al ser su síntesis biológica limitada; por ello es imprescindible administrarlos para lograr cubrir los requerimientos durante los estadios fisiológicos como el embarazo y la lactancia. Se realizó una revisión narrativa de los efectos de la suplementación de omega-3 durante los periodos de embarazo y lactancia en la composición de ácidos grasos de la leche materna en los primeros meses de vida. En ella se analizaron siete estudios clínicos aleatorizados, de los que se obtuvo un aumento significativo de las concentraciones de ácido docosahexaenoico (DHA) en la leche materna (LM) después de la suplementación, en comparación con los grupos de control. Un estudio evaluó la dosis necesaria para alcanzar un 8 % de DHA en los eritrocitos y un 1 % de DHA en la LM, alcanzándose estos niveles con una suplementación cercana a 1 g de ácido docosahexaenoico + ácido eicosapentaenoico (EPA). Finalmente, se encontró un ensayo que utilizó la suplementación con pequeños aportes de lípidos (0,59 g de ácido α -linolénico (ALA)), sin generar cambios significativos en la composición de DHA de la LM pero sí en el contenido de ALA. Por lo tanto, se infiere que la suplementación con omega-3 modifica de forma beneficiosa los niveles de DHA y EPA en la composición

de la LM en las mujeres embarazadas y durante la etapa de lactancia, aunque son necesarios más estudios para identificar las dosis, los tiempos, los efectos beneficiosos sobre el desarrollo y las formas de entrega más eficientes de la suplementación con omega-3 (Puca, et al. 2021).

Este estudio resalta la importancia de la suplementación con micronutrientes, específicamente con omega-3, durante el embarazo y la lactancia debido a los múltiples beneficios que aporta a los hijos de las madres que lo consumen. Entre los efectos más destacados se encuentran la reducción del riesgo de parto prematuro, la prevención de la preeclampsia y un menor riesgo de bajo peso al nacer.

En Argentina se realizó una investigación por Cueli. G, en el año 2023 titulada “Ingesta de ácidos grasos poliinsaturados, alimentos fuente y el grado de información sobre sus efectos durante el embarazo” con el Objetivo: Evaluar la ingesta de ácidos grasos poliinsaturados, los alimentos fuente y el grado de información sobre sus efectos durante el embarazo, que tienen mujeres que cursan el primer y segundo trimestre de gestación y asisten a una Institución Privada de la Ciudad de Mar del Plata durante el año 2023. Materiales y métodos<: la presente investigación tiene un enfoque descriptivo puesto que se observan y describen las variables elegidas, transversal ya que se indaga a una población en un momento determinado, es decir, no existe continuidad en el eje del tiempo y no experimental debido a que no se realiza manipulación de las variables. Las variables se analizan simultáneamente y por única vez. La muestra es no probabilística y está conformada por 27 mujeres embarazadas transcurriendo el primer, segundo y tercer trimestre de gestación de la Ciudad de Mar del Plata durante el año 2023. Los datos fueron recolectados por medio de encuestas online con preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple. (Cueli, 2023).

Este estudio destaca la importancia del consumo de ácidos grasos poliinsaturados durante el embarazo, así como los alimentos en los que están mayormente presentes y las consecuencias de su ingesta en el primer y segundo trimestre de gestación. Los ácidos grasos poliinsaturados recomendados durante el embarazo incluyen frutos secos, pescado, aceite de oliva y aguacate, los cuales contribuyen al correcto desarrollo del cerebro del feto.

2.1.2 A Nivel Nacional

En el Ecuador el PFA “Mi Papilla” y “Mi Bebida” (2016) fue un programa enfocado a mejorar la situación nutricional de niños menores de 3 años, gestantes y nodrizas. Ambas preparaciones tenían harina de arroz y quinua, soya, leche en polvo, aceite de soya y vitaminas y minerales añadidos. La iniciativa tenía como plan de acción entregar 2kg mensuales del producto a cada individuo de los grupos vulnerables mencionados que asistieran a controles médicos en unidades operativas del MSP (Salazar, 2016). Mi Papilla consistía en 65g de polvo diarios que proporcionaba un 100% de las necesidades de hierro, zinc y ácido fólico diarias y parcialmente la de vitaminas. El programa no obtuvo resultados debido a la falta de seguimiento

Este programa, implementado por el Ministerio de Salud Pública (MSP), tenía como objetivo reducir la desnutrición crónica infantil a través de la provisión de un suplemento alimentario diseñado para suministrar los nutrientes esenciales tanto a las madres lactantes como a sus hijos. Sin embargo, a pesar de su implementación, los resultados obtenidos no fueron los esperados. Esto debido, a la falta de un adecuado seguimiento y monitoreo del programa, lo que limitó su efectividad y el alcance de sus beneficios. La ausencia de un control riguroso impidió evaluar el impacto real de la intervención y garantizar su continuidad, lo que refleja la necesidad de mejorar los

mecanismos de supervisión en futuras iniciativas destinadas a combatir la desnutrición infantil.

Guaña. M y Molina. A, en el año 2020 realizaron una investigación titulada “Análisis del comportamiento de compra y consumo de suplementos alimenticios en los habitantes entre 25 y 45 años de la parroquia Puengasí, en los años 2019 y 2020.” En donde se analizó la compra y consumo de suplementos alimenticios en los habitantes de la Parroquia Puengasí entre 25 y 45 años de edad, con el fin de conocer que marcas hay en el mercado de Ecuador y cuáles son las consumidas en la Parroquia Puengasí, haciendo énfasis en los beneficios que estas le aportan al cuerpo, los consumidores antes de comprar suplementos alimenticios verifican si está a su alcance económico y si satisfacen las necesidad, para la decisión de compra los consumidores valoran las alternativas existentes en el mercado. Para poder entender que necesita un consumidor hay que indagar en la mente del consumidor, para así saber por qué consumen un producto y por qué no consumen el otro, solo así se podrá satisfacer las necesidades que el consumidor requiere sea esto con algún bien o un servicio. Para hacer un buen proceso de decisión de compra el consumidor debe pasar por algunas etapas para realizar la compra de un producto o servicio. Toda decisión de compra requiere un proceso que puede ser más o menos consiente, pero no es necesario que este proceso se efectúe en el mismo lugar o día. En Ecuador existen varias marcas de suplementos alimenticios, pero hay cuatro marcas que son más conocidas por los consumidores por su calidad que son: Awá Nutrition, Herbalife, Amway-Nutriline y Omnilife de Ecuador S.A, teniendo en cuenta que gracias a estas marcas el mercado de suplementos alimenticios ha ido creciendo desmesuradamente haciendo que los consumidores consuman más estos productos. Los suplementos alimenticios se comercializan en forma de cápsulas y polvos tomando en cuenta que estos productos no sanan, estos solo

previenen enfermedades, por esta razón solo son un complemento para la alimentación diaria y así poder fortalecer el cuerpo, los consumidores nuevos se guían más por conocidos que ya consumen este producto y hacen más caso a ellos que a propagandas. En la pandemia por COVID 19 los consumidores optaron por comprar en mayor frecuencia suplementos alimenticios para subir las defensas y así poder combatir un poco este virus desconocido, teniendo en cuenta que el sistema inmunitario necesita ciertas vitaminas y minerales para funcionar de manera correcta, por esta razón estos productos ayudan a complementar la dieta diaria para no tener bajos los nutrientes necesarios (Guaña, 2020).

Este estudio destaca las principales marcas de suplementos alimenticios disponibles en el país. Aunque no están específicamente diseñados para mujeres embarazadas y lactantes, existen suplementos en el mercado que pueden contribuir a su nutrición. Entre las marcas más reconocidas se encuentran Awá Nutrition, Herbalife, Amway-Nutrilite y Omnilife de Ecuador S.A. Esto subraya la importancia de contar con suplementos nutricionales adecuados para mujeres embarazadas y lactantes, a fin de garantizar un aporte óptimo de nutrientes esenciales durante esta etapa importante.

En un proyecto publicado por Iñiguez R. et al., en el año 2021 en Quito – Ecuador con el tema “Influencia de la suplementación durante el embarazo sobre el desarrollo cognitivo del niño” con el objetivo de analizar la evidencia científica disponible en lo relativo al efecto de la alimentación de la madre en el desarrollo cognitivo del niño. Se obtuvo resultados de las diferentes referencias bibliográficas donde menciona que entre los 10 artículos seleccionados la población total fue 2731 mujeres embarazadas, mayores de 18 años. Se identificó que la suplementación materna con al menos: 900 mg/día de colina mejora la memoria visual, la suplementación entre 400 a 600 mg/día de DHA y 150 mg/día de EPA mejora la atención visual y la

suplementación entre 400 a 600 $\mu\text{g}/\text{día}$ de ácido fólico beneficia el nivel cognitivo del niño. Concluyendo que se identificó que algunos componentes del complejo B como la colina, el ácido fólico y determinados ácidos grasos poliinsaturados como el docosahexaenoico y el eicosapentaenoico, pueden tener un efecto positivo en el desarrollo cognitivo del niño siempre y cuando se suplementen adecuadamente según los requerimientos de la gestante (Iñiguez et al., 2021).

Este estudio muestra la importancia de la suplementación materna durante el embarazo en el desarrollo cognitivo del niño, evidenciando que nutrientes como la colina, el ácido fólico y los ácidos grasos poliinsaturados tienen efectos positivos cuando se consumen en las dosis adecuadas. En comunidades rurales estos hallazgos refuerzan la necesidad de una alimentación balanceada y una suplementación adecuada para favorecer el desarrollo neurológico del bebé, lo que subraya la relevancia de estrategias nutricionales dirigidas a mujeres embarazadas.

Según Puchaicela y Huachizaca (2023) en su publicación nombrada “Relación entre el consumo de micronutrientes durante el embarazo y la desnutrición crónica infantil: Un análisis de las implicaciones socioeconómicas para el caso ecuatoriano” realizada en Loja, tuvo como objetivo establecer en un análisis estadístico y econométrico, los determinantes de la desnutrición crónica infantil para el caso ecuatoriano durante el año 2018, obteniendo como resultados que el determinante de la desnutrición crónica infantil es el bajo nivel de ingresos de la madre. Así mismo, el área rural, la educación, y la planificación familiar, son factores que tienen un resultado significativo en este estudio. Se concluyó que el Bono de Desarrollo Humano es un beneficio que ayuda a las madres a mejorar su alimentación y la de sus hijos, disminuyendo con el estado de desnutrición. Finalmente, se recomienda que el gobierno

central y local, refuercen los centros de salud, y los programas, a través de planes de bienestar infantil, principalmente a las áreas rurales.

Este estudio muestra la relación entre el consumo de micronutrientes durante el embarazo y la desnutrición crónica infantil en Ecuador, destacando que el bajo nivel de ingresos maternos es un factor determinante. Además, identifica la educación, la planificación familiar y la situación rural como elementos clave en la prevalencia de la desnutrición. La investigación también resalta la efectividad del Bono de Desarrollo Humano como un apoyo para mejorar la alimentación de las madres y sus hijos. Se recomienda fortalecer los programas de bienestar infantil, especialmente en áreas rurales, para abordar esta problemática de manera más efectiva.

2.1.3 *A Nivel Provincial y Local*

El tema de investigación sobre el seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes en Salinas, Simiatug y Guanujo entre octubre de 2024 y enero de 2025 es de gran relevancia y actualidad debido a la ausencia de estudios específicos a nivel provincial y local que aborden esta problemática. Hasta la fecha, no se han realizado investigaciones exhaustivas que examinen el impacto y la adherencia a la suplementación alimentaria en estas comunidades. La falta de datos locales limita la comprensión de las necesidades nutricionales específicas de las madres lactantes en estas regiones y dificulta la implementación de intervenciones efectivas. Este estudio contribuirá a llenar este vacío de conocimiento, proporcionando información valiosa para diseñar estrategias de salud pública más adecuadas y personalizadas que mejoren la nutrición materno-infantil en estas áreas rurales.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 *Suplementación Alimentaria*

La suplementación alimentaria es la práctica de proporcionar nutrientes adicionales a la alimentación habitual para prevenir o corregir deficiencias nutricionales y mejorar la salud general. Estos suplementos pueden incluir vitaminas, minerales, proteínas y otros nutrientes esenciales que pueden no estar siendo consumidos en cantidades adecuadas a través de la ingesta de alimentos regular. La suplementación es especialmente importante en grupos vulnerables como las madres lactantes, niños pequeños, mujeres en estado de gestación y personas con condiciones médicas específicas. En el contexto de la lactancia, la suplementación ayuda asegurar que tanto la madre como el lactante reciban los nutrientes necesarios para un desarrollo y crecimiento saludables, fortaleciendo así la salud a largo plazo de ambos (FAO, 2022).

Los suplementos suelen incluir nutrientes como hierro, ácido fólico, calcio, y vitaminas A, D y B12. Estos nutrientes son fundamentales para prevenir deficiencias que pueden impactar la calidad de la leche y la salud maternas. Según OMS, los suplementos alimentarios en madres lactantes son recomendables en contextos de desnutrición o donde la dieta materna no logra cubrir estas necesidades básicas. En la etapa de lactancia, la madre necesita entre un 15% y un 25% más de nutrientes en comparación con otras etapas de la vida, y en poblaciones con inseguridad alimentaria, los suplementos representan una intervención crítica para mantener su salud y la del lactante. Además, varios estudios respaldan el uso de estos suplementos, especialmente en países en vías de desarrollo donde la desnutrición materna puede poner en riesgo la salud del niño y su crecimiento adecuado (FAO, 2022).

La suplementación alimentaria en mujeres lactantes es el suministro de nutrientes adicionales a la dieta regular de las madres que están amamantando. Durante la lactancia, las necesidades nutricionales de la madre aumentan significativamente para apoyar tanto su propia salud como el desarrollo óptimo del lactante. La suplementación puede incluir vitaminas, minerales, y otros nutrientes esenciales como hierro, calcio, ácido fólico, vitamina D y ácidos grasos omega-3. Estos suplementos ayudan a prevenir deficiencias nutricionales que pueden afectar la producción de leche y el bienestar general de la madre y el lactante. Proporcionar una nutrición adecuada durante esta etapa crítica es esencial para asegurar que tanto la madre como el lactante reciban los nutrientes necesarios para su salud y desarrollo.

2.2.2 *Beneficios de la Suplementación Alimentaria*

La alimentación suplementaria en mujeres lactantes ofrece numerosos beneficios esenciales tanto para la madre como para el lactante, por lo que a continuación se detallara los más importantes:

- **Prevención de Deficiencias Nutricionales:** Ayuda a garantizar que las madres lactantes reciban nutrientes críticos, como hierro, calcio, vitaminas y ácidos grasos omega-3, previniendo deficiencias que podrían afectar su salud y la producción de leche.
- **Mejora de la Calidad de la Leche Materna:** La suplementación asegura que la leche materna contenga todos los nutrientes necesarios para el desarrollo óptimo del lactante, promoviendo un crecimiento y desarrollo saludable.
- **Aumento de la Energía y el Bienestar Materno:** Proporciona a las madres lactantes la energía y los nutrientes necesarios para mantener su salud física y

mental durante el periodo de lactancia, ayudándolas a sentirse mejor y más capaces de cuidar de sus lactantes.

- **Reducción del Riesgo de Enfermedades:** La suplementación con nutrientes específicos puede reducir el riesgo de enfermedades relacionadas con deficiencias nutricionales, como la anemia y la osteoporosis, mejorando la salud a largo plazo de las madres.
- **Promoción del Desarrollo Infantil:** Los nutrientes adicionales en la dieta materna se transfieren a través de la leche materna, contribuyendo al desarrollo cerebral, inmunológico y general del lactante.
- **Apoyo a la Recuperación Postparto:** Los suplementos pueden ayudar a las madres a recuperarse más rápidamente después del parto, proporcionando los nutrientes necesarios para la reparación de tejidos y la producción de leche (García, 2020).

2.2.3 Importancia de la Nutrición en la Lactancia

La lactancia materna es fundamental en la salud del niño, ya que le proporciona nutrientes esenciales y anticuerpos que lo protegen de infecciones y enfermedades. La leche materna tiene una composición nutricional ideal que cambia para adaptarse a las necesidades del lactante en cada etapa de su desarrollo. Sin embargo, para que esta leche cumpla sus funciones, es necesario que la madre mantenga una dieta balanceada y rica en nutrientes. La deficiencia de ciertos nutrientes en la dieta materna puede impactar directamente la calidad de la leche materna, disminuyendo la cantidad de proteínas, grasas, vitaminas y minerales disponibles para el lactante a (Instituto de Investigación en Salud, 2019).

2.2.4 Ganancias de Peso Adecuadas Durante el Embarazo

La ganancia de peso durante el embarazo es un indicador crítico de la salud tanto de la madre como del lactante. Durante esta fase, el cuerpo de la mujer experimenta cambios fisiológicos significativos que permiten el crecimiento y desarrollo del feto. Una ganancia de peso adecuada no solo es esencial para el desarrollo óptimo del lactante, sino que también ayuda a la madre a manejar las exigencias físicas del embarazo y el parto. La OMS señala que un incremento adecuado en el peso corporal es fundamental para prevenir complicaciones como el bajo peso al nacer, que se asocia con un mayor riesgo de mortalidad y morbilidad neonatal (WHO, 2021). Además, las ganancias de peso inadecuadas pueden derivar en problemas de salud materna, como anemia y preeclampsia, que pueden poner en riesgo tanto a la madre como al lactante (Heaman et al., 2021).

2.2.5 Recomendaciones de Ganancia de Peso

Las recomendaciones sobre la ganancia de peso durante el embarazo varían según el índice de masa corporal (IMC) de la madre antes de la gestación. La American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) y el Instituto de Medicina (IOM) establecen pautas claras que ayudan a las profesionales de la salud a asesorar a las mujeres embarazadas sobre las expectativas de ganancia de peso. Por ejemplo, las mujeres con un IMC en el rango de peso normal (18.5 - 24.9) deberían ganar entre 11.3 y 15.9 kg durante el embarazo, mientras que aquellas con bajo peso (IMC < 18.5) deben aspirar a una ganancia de 12.7 a 18.1 kg. Las mujeres con el peso excesivo tienen metas de ganancia de peso más bajas, lo que refleja la necesidad de un enfoque personalizado que tenga en cuenta las condiciones individuales y el estado de salud (Olsen & Saugstad, 2021). El cumplimiento de estas recomendaciones se ha asociado con

resultados de salud materna e infantil más favorables, resaltando la importancia de una intervención oportuna y efectiva. (Heaman et al., 2021).

Tabla 1

Recomendaciones de ganancia de peso en una mujer embarazada

Índice de Masa Corporal (IMC)	Categoría de Peso	Rango recomendado de ganancia de peso
< 18.5	Bajo peso	12.5 - 18.5 kilogramos
18.5 – 24.9	Peso normal	11.5 - 16 kilogramos
25 – 29.9	Sobrepeso	7 - 11.5 kilogramos
≥ 30	Obesidad	5.0 - 9 kilogramos

Nota. Ganancia de peso en una mujer embarazada, Heaman et al., 2021.

2.2.6 Recomendaciones de Glúcidos, Lípidos y Proteínas

Las necesidades de glúcidos son las mismas que para una mujer no embarazada y siguen la misma proporción que en una dieta equilibrada; además, deben aportar el 50-55% de la energía diaria. El consumo de fibra recomendada es de entre 20 y 30g diarios (Jiménez et al., 2022).

Los lípidos deben consumirse en la misma proporción que para persona adulta no gestante.

La ingestión de proteínas es muy importante en este periodo y se debe incrementar a partir del segundo trimestre de embarazo. Durante el segundo trimestre, se suministran a razón de 1 g/kg de peso/día y durante el tercer trimestre, de 1,5 g/kg de peso/día, la mitad deben ser de alto valor biológico. Esto equivale a aumentar una ración el consumo de alimentos proteicos durante el día.

2.2.7 Recomendaciones de Vitaminas y Minerales

Las necesidades de vitaminas y minerales aumentan durante el embarazo. Aunque en general se necesita un aumento de todas las vitaminas, cabe destacar la importancia de la tiamina, la riboflavina, el niacina, el ácido fólico y las vitaminas B12, C, D y E (Zermiani et al., 2022).

A continuación, se presenta una tabla comparativa de las dosis diarias de vitaminas para una mujer embarazada respecto a una mujer adulta no embarazada.

Tabla 2

Dosis diaria de vitaminas para una mujer embarazada

Vitaminas	Mujer embarazada	Mujer no gestante
Vit A (mg RE)	800	800
Vit D (mg)	10	5
Vit E (mg)	10	8
Vit C (mg)	70	60

Vit B1, Tiamina (mg)	1,5	1,1
Vit B2, Riboflavina (mg)	1,6	1,3
Vit B3, Niacina (mg)	17	15
Vit B6 (mg)	1,6	1,6
Ac. Fólico (mg)	400	180
Vit B12 (mg)	2,2	2

Nota. Dosis diaria de vitaminas para una mujer embarazada, ADITMAQ, 2024.

Tabla comparativa de las necesidades diarias de minerales para una mujer embarazada respecto a una mujer adulta no embarazada:

Tabla 3

Necesidad diaria de minerales para una mujer embarazada

Minerales	Mujer embarazada	Mujer no gestante
Calcio (mg)	1200	800
Hierro (mg)	30	15
Cobre (mg)	1,3	1,3
Zinc (mg)	15	12
Yodo (mg)	175	150

Nota. Necesidad diaria de minerales para una mujer embarazada, ADITMAQ, 2024

2.2.8 Mujer Lactante

Después del embarazo, es común que muchas mujeres experimenten un aumento de peso persistente debido a los cambios hormonales, las demandas metabólicas y los hábitos alimenticios adquiridos durante la gestación. Este sobrepeso puede incrementar el riesgo de desarrollar problemas de salud, como diabetes tipo 2, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Por ello, es fundamental que las mujeres trabajen en mantener un peso óptimo durante el período de lactancia y posparto, no solo para su bienestar general, sino también para favorecer una recuperación adecuada y garantizar una nutrición óptima para el lactante. Esto debe lograrse a través de una dieta equilibrada y actividad física moderada, siempre bajo la supervisión de profesionales de la salud (OMS 2022).

Tabla 4

Categorías del estado nutricional según IMC en el periodo de lactancia

Índice de masa corporal	Categoría de estado nutricional
< 19	Bajo peso
19 – 25	Normal
26 – 29	Sobre Peso
30 – 34	Obesidad Grado 1

35 – 40

Obesidad Grado 2

> 40

Obesidad Grado 3

Nota. Categorías del estado nutricional según el IMC, Organización mundial de la salud, 2022.

Durante la lactancia las necesidades nutricionales de la madre son superiores a las del embarazo, debido a que la producción de leche supone un gasto adicional para el organismo, que se estima en 700 kcal/litro de leche. Se ven incrementadas las necesidades de aquellos nutrientes que intervienen de manera especial en la elaboración de la leche: proteínas, vitaminas, minerales y agua.

Las recomendaciones nutricionales dependen del volumen de leche secretada, de su composición y del estado nutricional de la mujer al inicio de la lactancia. Por esta razón, una correcta alimentación durante el embarazo garantiza un buen estado nutritivo de la madre para afrontar esta etapa (Heaman et al., 2021).

2.2.9 Recomendaciones Energéticas

Las necesidades energéticas de una madre en lactancia son unas 500 kcal/días superiores a las de una mujer no en período de lactancia. Parte de las necesidades energéticas adicionales en este período son cubiertas por las reservas de grasa que la madre ha ido acumulando durante el embarazo.

2.2.10 Recomendaciones de Glúcidos, Lípidos y Proteínas

Las necesidades de glúcidos y lípidos durante la lactancia son las mismas que las de la mujer embarazada, pero las necesidades de proteínas son superiores: 2 g/kg de peso/día.

2.2.11 Recomendaciones de Vitaminas y Minerales

Las recomendaciones diarias de casi todas las vitaminas y minerales para las mujeres en lactancia son iguales o superiores a las de una mujer embarazada, excepto hierro, que son iguales a las de una mujer adulta no embarazada (Heaman et al., 2021).

La comparación de las recomendaciones diarias de vitaminas en la mujer queda reflejada en la siguiente tabla:

Tabla 5

Recomendaciones diarias de vitaminas

Vitaminas	Mujer en lactancia	Mujer embarazada	Mujer no gestante
Vit A (mg RE)	1300	800	800
Vit D (mg)	10	10	5
Vit E (mg)	12	10	8
Vit C (mg)	70	70	60
Vit B1, Tiamina (mg)	1,6	1,5	1,1
Vit B2, Riboflavina (mg)	1,8	1,6	1,3
Vit B3, Niacina (mg)	20	17	15
Vit B6 (mg)	2,2	1,6	1,6

Ac. Fólico (mg)	280	400	180
Vit B12 (mg)	2,6	2,2	2

Nota. Recomendaciones diarias de vitaminas, ADITMAQ, 2024.

La comparación de las recomendaciones diarias de minerales en la mujer queda reflejada en la siguiente tabla:

Tabla 6

Recomendaciones diarias de minerales

Vitaminas	Mujer en lactancia	Mujer embarazada	Mujer no gestante
Calcio (mg)	1200	1200	800
Hierro (mg)	15	30	15
Cobre (mg)	1,3	1,3	1,3
Zinc (mg)	19	15	12
Yodo (mg)	200	175	150

Nota. Recomendaciones diarias de minerales, ADITMAQ, 2024.

2.2.12 Lactante

Esta tabla muestra la ganancia de peso promedio de un lactante durante los primeros seis meses de vida, en el período de lactancia. En cada fila se indican los rangos de ganancia de peso esperados, tanto semanal como mensualmente, en gramos, según la edad del lactante. A medida que el lactante crece, el aumento de peso semanal

tiende a disminuir gradualmente; Sin embargo, el peso total sigue aumentando a un ritmo adecuado para su desarrollo. La tabla también incluye un peso promedio estimado tanto para niños como para niñas, ya que estos valores pueden variar ligeramente según el sexo. Durante los primeros meses de vida, es normal que un lactante gane entre 150 y 200 gramos por semana, alcanzando un incremento mensual de alrededor de 600-800 gramos. Después de los tres meses, la ganancia de peso se reduce un poco, reflejando una tendencia natural de crecimiento más estable (Oysal & Ozkaya, 2022).

Tabla 7

Ganancia de peso en el lactante

Edad del Lactante	Ganancia de Peso Semanal (aprox.)	Ganancia de Peso Mensual (aprox.)	Peso Promedio (Niños)	Peso Promedio (Niñas)
0	150 gramos	600 gramos	3.4 kilogramos	3 kilogramos
1-2 meses	150 gramos	600-800 gramos	4 kilogramos	4 kilogramos
2-3 meses	150-200 gramos	600 gramos	5 kilogramos	5 kilogramos
3-4 meses	120 gramos	48 gramos	6.5 kilogramos	6.3 - 7 kilogramos

4-5 meses	120-150 gramos	480 gramos	7 kilogramos	7.3 kilogramos
5-6	90-120 gramos	360 gramos	8 kilogramos	8.2 kilogramos

Nota. Ganancia de peso en el lactante, ADITMAQ, 2024.

2.2.13 *Calorías Adecuadas Para el Consumo en Mujeres Embarazadas y Lactantes*

- **Periodo de Embarazo**

Las necesidades calóricas de una mujer embarazada varían según la etapa del embarazo, la edad, el peso previo al embarazo, el nivel de actividad física y el estado de salud. A continuación, te comparto un cuadro general basado en las recomendaciones de ingesta calórica adicionales para mujeres con un peso saludable, considerando cada trimestre del embarazo (OMS, 2021).

Tabla 8

Requerimientos Calóricos para Mujeres Embarazadas

Etapa del Embarazo	Calorías diarias recomendadas adicionales
Primer trimestre	Sin incremento calórico adicional
Segundo trimestre	+340 kcal

Tercer trimestre

+450 kcal

Nota. Requerimientos Calóricos para Mujeres Embarazadas, Organización Mundial de la salud, 2021.

Ejemplo de Calorías Totales Diarias

Para una mujer embarazada con peso saludable y un requerimiento base de 2,000 kcal al día:

Tabla 9

Requerimiento de calorías

Etapa del Embarazo	Calorías diarias aproximadas
Primer trimestre	2,000 kcal
Segundo trimestre	2,340 kcal
Tercer trimestre	2,450 kcal

Nota. Requerimientos Calóricos para Mujeres Embarazadas, Organización Mundial de la salud, 2021.

- **Periodo de Lactancia**

Durante el período de lactancia, las mujeres también requieren un aumento en la ingesta calórica para cubrir las demandas de producción de leche (Calderón & Hernández, 2020). La cantidad de calorías adicionales depende de factores como la intensidad de la lactancia (si es exclusiva o complementaria) y el nivel de actividad física. A continuación, se presenta un cuadro con los requerimientos calóricos adicionales estimados para mujeres en período de lactancia (OMS, 2021).

2.2.14 Requerimientos Calóricos Para Mujeres en Período de Lactancia

Tabla 10

Calorías adicionales

Tipo de Lactancia	Calorías diarias recomendadas adicionales
Lactancia exclusiva (0-6 meses)	+500 kcal
Lactancia parcial (6-12 meses)	+400 kcal

Nota. Requerimientos Calóricos adicionales, Organización Mundial de la salud, 2021.

Ejemplo de Calorías Totales Diarias

Para una mujer en lactancia exclusiva con un requerimiento base de 2,000 kcal al día:

Tabla 11

Calorías diarias aproximadas

Tipo de Lactancia	Calorías diarias aproximadas
Lactancia exclusiva (0-6 meses)	2,500 kcal
Lactancia parcial (6-12 meses)	2,400 kcal

Nota. Requerimientos Calóricos para Mujeres Lactantes, Organización Mundial de la salud, 2021.

2.2.15 Factores que Afectan la Ganancia de Peso

La nutrición es uno de los factores más influyentes en la ganancia de peso durante el embarazo. Una dieta equilibrada que incluya suficiente cantidad de calorías, proteínas, vitaminas y minerales es esencial para facilitar el aumento de peso saludable. La falta de nutrientes esenciales puede limitar la capacidad del cuerpo para ganar peso y, al mismo tiempo, comprometer el desarrollo fetal (Sharma et al., 2022). Además, la suplementación puede ser necesaria para ayudar a las mujeres a cumplir con las demandas nutricionales durante el embarazo. Suplementos de ácido fólico, hierro y calcio son fundamentales para prevenir deficiencias que pueden afectar tanto a la madre como al lactante (Mihalache et al., 2022). Por otro lado, factores como el estado de salud preexistente, las condiciones socioeconómicas y el acceso a servicios de salud también influyen en la capacidad de las mujeres para ganar peso adecuadamente. Las mujeres que enfrentan complicaciones como diabetes gestacional o hipertensión pueden requerir un monitoreo y una intervención más estrecha para asegurar que logren una ganancia de peso adecuada (Sharma et al., 2022).

2.2.16 Consecuencias de la Ganancia de Peso Inadecuada

Una ganancia de peso inadecuada durante el embarazo puede tener serias repercusiones tanto para la madre como para el lactante. Entre las consecuencias más preocupantes se encuentra el riesgo de que el lactante nazca con bajo peso, lo que está asociado con complicaciones a corto y largo plazo, como problemas de desarrollo y un aumento en la mortalidad infantil (Kramer et al., 2021). Además, las madres que no logran ganar el peso recomendado pueden experimentar complicaciones, como anemia, que puede afectar su salud general y aumentar el riesgo de complicaciones durante el parto (Heaman et al., 2021). A largo plazo, la ganancia de peso inadecuada también

puede influir en la salud del niño, incrementando el riesgo de problemas de crecimiento, desarrollo cognitivo y enfermedades crónicas en la edad adulta. Por ello, es fundamental implementar estrategias de intervención que promuevan la educación y el seguimiento nutricional adecuado durante el embarazo y la lactancia (Sharma et al., 2022).

2.2.17 Estrategias de Intervención

La implementación de programas de seguimiento y apoyo nutricional es crucial para asegurar que las mujeres embarazadas y lactantes alcancen sus metas de ganancia de peso y, por ende, mejoren los resultados de salud tanto para ellas como para sus hijos. Iniciativas como el seguimiento del consumo de suplementos alimentarios en madres lactantes, como el que se propone investigar en Salinas, Simiatug y Guanujo, son esenciales para abordar las deficiencias nutricionales y asegurar un adecuado crecimiento y desarrollo. La educación sobre la importancia de una alimentación balanceada, el monitoreo regular del peso y la asesoría sobre la suplementación pueden facilitar una mejor adherencia a las recomendaciones nutricionales y contribuir a la mejora de la salud pública en comunidades vulnerables.

2.2.18 Adherencia y Seguimiento del Consumo de Suplementos

La adherencia se refiere a la medida en que las madres siguen las indicaciones de consumo de suplementos alimentarios, y es un factor crítico para el éxito de cualquier programa de suplementación. En contextos de suplementación nutricional, la adherencia depende de múltiples factores: accesibilidad a los suplementos, comprensión de sus beneficios, apoyo de los familiares y miembros de la comunidad, así como la percepción de la necesidad de consumo. La adherencia al consumo de suplementos al consumo de mujeres embarazadas también se ve afectada por factores individuales

como el sabor de los suplementos, los posibles efectos secundarios y la información que las madres reciben sobre su importancia para la salud materna e infantil (Universidad Nacional Autónoma de México, 2022).

Estudios indican que cuando las madres reciben educación y seguimiento adecuado, su adherencia al consumo de suplementos aumenta significativamente. El seguimiento implica monitoreo constante, evaluaciones periódicas del estado de salud de la madre y el lactante, y orientación continua para reforzar el uso de los suplementos (Universidad Nacional Autónoma de México, 2022). Esto se vuelve aún más relevante en áreas rurales y de difícil acceso, donde la ausencia de un seguimiento adecuado puede derivar en abandono del tratamiento y en una menor efectividad del programa.

2.2.19 Contexto Geográfico y Sociocultural de Salinas, Simiatug y Guanujo

Salinas, Simiatug y Guanujo son parroquias pertenecientes al cantón Guaranda, dos de ellas ubicadas en zonas montañosas de difícil acceso, lo cual limita su desarrollo y acceso a servicios de salud y nutrición. Estas zonas tienen altos índices de pobreza y desnutrición, y la seguridad alimentaria de las familias depende en gran medida de la agricultura de subsistencia. La dieta en estas comunidades suele ser limitada en variedad y calidad, y depende principalmente de los alimentos que pueden producir localmente, lo que a menudo no cubre los requerimientos nutricionales de las madres lactantes (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2021).

Culturalmente, estas comunidades pueden tener creencias y costumbres en torno a la alimentación y la lactancia que influyen en la aceptación y el consumo de suplementos. Muchas veces, la falta de información o de educación nutricional limita el entendimiento sobre los beneficios de los suplementos alimentarios, lo cual puede

reducir la adherencia a estos programas. Además, el papel de la familia y la comunidad en la toma de decisiones también influye en la efectividad de los programas de salud (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2021). La comprensión de estos aspectos es clave para implementar un programa de seguimiento efectivo en estas localidades.

2.2.20 Programas y Políticas de Salud Pública Sobre Suplementación Para Madres Lactantes en Ecuador

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) cuenta con políticas de salud enfocadas en la suplementación de micronutrientes para mujeres embarazadas y lactantes, con el objetivo de reducir la prevalencia de la desnutrición y las deficiencias nutricionales. El Plan Nacional de Nutrición 2021-2025 establece estrategias para mejorar la salud y el desarrollo de las madres y niños en el país, con un enfoque especial en las zonas rurales e indígenas, donde la desnutrición y la inseguridad alimentaria son más prevalentes.

Estos programas buscan asegurar que las madres lactantes en situación de vulnerabilidad reciban suplementos de calidad y que se lleve un seguimiento adecuado para maximizar los beneficios de estos suplementos. Además, el MSP promueve la capacitación del personal de salud y la educación comunitaria para mejorar la comprensión y aceptación de los suplementos. Este enfoque permite involucrar a la comunidad y reforzar la importancia de una adecuada nutrición materna e infantil (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2021).

2.2.21 Impacto Esperado de la Suplementación en la Lactancia y Salud Materna-Infantil

La suplementación alimentaria durante la lactancia tiene beneficios directos tanto para la madre como para el lactante. En la madre, el consumo regular de suplementos ayuda a prevenir la anemia, mejorar la energía y asegurar una mejor recuperación postparto. La deficiencia de nutrientes como el hierro o el calcio puede tener efectos negativos en la salud de la madre, aumentando el riesgo de fatiga, problemas óseos y, en casos graves, desnutrición. Una madre bien nutrida también tiene más probabilidades de mantener una buena producción de leche, lo cual es esencial para el desarrollo óptimo del lactante.

Para el lactante, una lactancia adecuada, apoyada por la nutrición materna, contribuye a su desarrollo integral. Estudios han demostrado que los lactantes de madres con buena nutrición durante la lactancia presentan menores tasas de desnutrición, tienen un sistema inmunológico más fuerte y presentan mejores resultados en su desarrollo motor y cognitivo (OMS, 2021). Además, la suplementación en madres lactantes reduce la incidencia de enfermedades infantiles relacionadas con deficiencias nutricionales, como la anemia y la desnutrición crónica.

Un programa de seguimiento efectivo en estas comunidades puede reducir la desnutrición crónica infantil, que sigue siendo un problema de salud pública en el país, y mejorar la calidad de vida de las madres y los niños. Esto subraya la necesidad de una intervención integral que incluya distribución de suplementos, seguimiento constante y educación sobre los beneficios de una adecuada nutrición durante la lactancia (OMS, 2021).

2.2.22 Suplemento Alimentario Entre la Ueb, Redni, Plan Internacional y Aditmaq

En Base al convenio realizado entre REDNI, Plan Internacional y Aditmaq donde participa la Universidad Estatal de Bolívar en la evaluación del suplemento alimenticio para mujeres embarazadas y madres lactantes en las parroquias de Salinas, Simiatug y Guanujo del Cantón Guaranda. Este proyecto tiene como objetivo prevenir la desnutrición crónica infantil mediante la provisión de nutrientes esenciales que apoyen tanto la salud materna como la del lactante. La colaboración entre estas organizaciones busca implementar estrategias efectivas y sostenibles que garanticen una mejor nutrición y bienestar en estas comunidades vulnerables (REDNI, 2024).

El suplemento alimenticio para madres lactantes contiene una combinación de nutrientes esenciales que apoyan tanto la salud materna como la del lactante. Los ingredientes principales y sus beneficios son:

Leche en polvo: La leche en polvo es una fuente concentrada de proteínas, calcio y vitaminas A y D, nutrientes que son esenciales durante el embarazo y la lactancia para el desarrollo de los huesos del lactante y para mantener la salud ósea de la madre. Además, su contenido de vitamina D contribuye a la absorción de calcio, fortaleciendo el sistema inmunológico tanto de la madre como del lactante (González & Pérez, 2021). Este producto es fácil de almacenar y preparar, ofreciendo una alternativa práctica para cubrir necesidades nutricionales esenciales en la dieta materna.

Proteína de suero de la leche: La proteína de suero de leche es un complemento nutricional valioso durante el embarazo y la lactancia, ya que proporciona aminoácidos esenciales que el cuerpo no puede sintetizar y que son fundamentales para el desarrollo y mantenimiento de tejidos en la madre y el lactante. Este tipo de proteína es de fácil digestión y rápida absorción, lo que facilita su aprovechamiento para el

crecimiento fetal y la producción de leche materna de alta calidad. Además, su consumo puede ayudar a mantener la masa muscular materna, lo cual es importante para una recuperación saludable después del parto (Fernández et al., 2020).

Panela: La panela es un endulzante natural sin refinar que aporta una variedad de minerales y vitaminas beneficiosos durante el embarazo y la lactancia. Su contenido de hierro es especialmente importante para prevenir la anemia, una condición común en mujeres embarazadas debido al aumento de las demandas de hierro para la formación de glóbulos rojos en la madre y el feto. Además, la panela contiene otros minerales, como calcio, magnesio y potasio, que ayudan a mantener el equilibrio electrolítico y fortalecen los huesos y músculos, tanto de la madre como del lactante (Ramírez & Ortiz, 2020).

Machica: La machica, un alimento tradicional elaborado a base de cebada tostada, es una fuente rica en carbohidratos complejos, fibras y antioxidantes, lo cual la convierte en un complemento beneficioso durante el embarazo y la lactancia. Su contenido de carbohidratos de absorción lenta proporciona energía sostenida, ayudando a las madres a mantener su vitalidad y estabilidad de azúcar en la sangre. Además, la fibra de la machica favorece una digestión saludable, lo cual es especialmente importante para las mujeres embarazadas que pueden experimentar problemas de estreñimiento (Castillo & Herrera, 2021). Los antioxidantes presentes en la cebada también contribuyen a proteger las células de la madre y el lactante contra el daño oxidativo, apoyando el desarrollo saludable del sistema inmunológico (Pérez et al., 2020).

Vitamina D: La vitamina D es fundamental para la salud ósea, ya que mejora la absorción de calcio y fósforo, minerales esenciales para el desarrollo y mantenimiento

de huesos y dientes fuertes. En madres lactantes, la vitamina D asegura que el lactante reciba suficiente calcio para el desarrollo óseo adecuado a través de la leche materna. Además, la vitamina D juega un papel crucial en el sistema inmunológico, ayudando a reducir el riesgo de infecciones (Bertone-Johnson, 2021; Weng et al., 2021).

Calcio: El calcio es vital para la formación de huesos y dientes tanto en la madre como en el feto. Durante la lactancia, la demanda de calcio aumenta significativamente para asegurar que el lactante reciba suficiente para su crecimiento. La suplementación con calcio ayuda a prevenir la pérdida ósea en la madre y asegura que el lactante desarrolle un sistema esquelético robusto. Además, el calcio es importante para la función muscular, la transmisión nerviosa y la coagulación sanguínea (Bertone-Johnson, 2021; Haider et al., 2021).

Ácido fólico: También conocido como vitamina B9, el ácido fólico es esencial para la producción de glóbulos rojos y para el desarrollo del tubo neural del embrión, lo que previene defectos del tubo neural como la espina bífida. Durante la lactancia, el ácido fólico sigue siendo importante para la síntesis de ADN y ARN, y para el crecimiento celular adecuado del lactante. Una deficiencia de ácido fólico puede llevar a anemia en la madre y problemas de desarrollo en el lactante (Haider et al., 2021; Patel et al., 2022).

Omega-3 (DHA): Los ácidos grasos omega-3, específicamente el DHA (ácido docosahexaenoico), son cruciales para el desarrollo neurológico del lactante, incluyendo la función cerebral y la visión. El DHA es un componente estructural importante del cerebro y la retina. Durante la lactancia, el DHA ayuda a optimizar el desarrollo cognitivo y visual del lactante, y también puede tener beneficios antiinflamatorios para la madre (Simopoulos, 2021; Jamil et al., 2022).

Vitamina B12: La vitamina B12 es esencial para la formación de glóbulos rojos, el mantenimiento del sistema nervioso y la producción de energía. Durante la lactancia, la vitamina B12 es crucial para prevenir anemia en la madre y asegurar el desarrollo neurológico adecuado del lactante. Las madres vegetarianas o veganas deben prestar especial atención a su ingesta de vitamina B12, ya que esta vitamina se encuentra principalmente en productos de origen animal (Wang et al., 2022; Houghton et al., 2021).

Vitamina A: La vitamina A es un nutriente esencial para la salud ocular, ya que desempeña un papel fundamental en la visión, particularmente en condiciones de poca luz. También es vital para el mantenimiento de tejidos epiteliales y la integridad de la piel. Durante la lactancia, esta vitamina asegura que el lactante reciba suficiente retinol, lo que contribuye al desarrollo del sistema inmunológico y la protección frente a infecciones. Además, la vitamina A favorece el crecimiento celular y el mantenimiento de los tejidos corporales, lo que resulta crucial para el desarrollo integral del lactante (Dror & Allen, 2020; Stevens et al., 2021).

Vitamina B1 (Tiamina): La vitamina B1, también conocida como tiamina, es indispensable para el metabolismo de carbohidratos, ayudando a convertir los alimentos en energía. En madres lactantes, esta vitamina respalda la función del sistema nervioso y el desarrollo neurológico del lactante. Su deficiencia puede provocar fatiga y problemas cognitivos en la madre, y afectar el crecimiento adecuado del lactante (González-Gross et al., 2020).

Vitamina B2 (Riboflavina): La riboflavina es necesaria para la producción de energía celular y para mantener la salud de la piel, la vista y el sistema nervioso. Durante la lactancia, una ingesta adecuada asegura que el lactante reciba suficiente

riboflavina para su desarrollo metabólico y evita problemas como la anemia en la madre. También desempeña un papel antioxidante, protegiendo a las células de daños oxidativos (Butte et al., 2020).

Vitamina B3 (Niacina): La vitamina B3, o niacina, es clave para la salud de la piel, la digestión y el sistema nervioso. Durante la lactancia, esta vitamina facilita la conversión de alimentos en energía para satisfacer las demandas metabólicas tanto de la madre como del lactante. Una deficiencia puede provocar trastornos cutáneos, fatiga y problemas digestivos en la madre (Dror & Allen, 2020).

Vitamina B6: La vitamina B6 participa en más de 100 reacciones enzimáticas, particularmente en la síntesis de neurotransmisores. En madres lactantes, esta vitamina es crucial para el desarrollo cerebral del lactante y para regular el estado de ánimo de la madre, ayudando a prevenir la depresión posparto. Además, mejora la calidad de la leche materna al aportar nutrientes esenciales para el desarrollo cognitivo del lactante (Stevens et al., 2021).

Vitamina C: La vitamina C, conocida por su potente capacidad antioxidante, fortalece el sistema inmunológico y mejora la absorción de hierro. Durante la lactancia, esta vitamina protege a la madre y al lactante de infecciones y contribuye al desarrollo saludable de tejidos corporales. También apoya la producción de colágeno, necesario para el crecimiento de huesos y piel (González-Gross et al., 2020; Stevens et al., 2021).

Vitamina E: La vitamina E protege a las células del daño oxidativo gracias a su función antioxidante. Durante la lactancia, esta vitamina asegura que el lactante reciba los antioxidantes necesarios para un desarrollo inmunológico óptimo. También protege

los lípidos de las membranas celulares, favoreciendo la salud de la piel y de los tejidos corporales tanto en la madre como en el lactante (Butte et al., 2020).

Hierro: El hierro es fundamental para la formación de glóbulos rojos y el transporte de oxígeno en el organismo. Durante la lactancia, es vital para prevenir la anemia en la madre, lo que a su vez asegura una producción de leche adecuada. En el lactante, el hierro es esencial para el desarrollo cognitivo y físico, ya que contribuye al crecimiento celular y al fortalecimiento del sistema inmunológico (Dror & Allen, 2020).

Potasio: El potasio desempeña un papel crucial en la regulación del equilibrio de líquidos, la función nerviosa y la contracción muscular. Durante la lactancia, este mineral ayuda a mantener el equilibrio electrolítico en la madre y favorece el desarrollo neuromuscular del lactante. Además, el potasio contribuye al mantenimiento de una presión arterial saludable, importante para el bienestar materno posparto (González-Gross et al., 2020).

2.2.23 Formulación del Suplemento

El suplemento para formular debe cubrir las necesidades en vitaminas y minerales de las madres embarazadas y lactantes y se parte de la consideración de que, dada su dieta habitual y los alimentos entregados mensualmente en el kit, debemos cubrir el total de las necesidades mínimas de estos nutrientes para estas etapas. También, y por los mismos motivos, se considera prioritario que el suplemento aporte gran parte de las necesidades proteicas de las madres.

El suplemento se formulará en forma de polvo seco soluble que se añadirá a la máchica suministrada en el kit. La cantidad para añadir por ingesta no puede ser muy alta para favorecer la solubilidad, la absorción intestinal de los nutrientes y reducir el

posible impacto organoléptico. Esto, sumado al hecho de que los requerimientos varían significativamente en la lactancia, hace que la suplementación deba ser en varias tomas al día (2 tomas a partir del 4º mes de embarazo y 3 tomas durante lactancia).

Compuestos disponibles

Tabla 12

Contenido del suplemento

GRANOVIT	g/100 g	
Vit A - Palmitato 250000 UI/gr	3,47	(250000 UI = 75000 mg) --> 260250 mg/100 g
Vit B1 - Mononitrato de tiamina	0,43	
Vit B2 - Riboflavina	0,51	
Vit B3 - Niaciamida	5,74	
Vit B6 - Cloridrato de piridoxina	0,7	
Vit C - Ácido Ascórbico	88,46	
Vit B12 0,1% - Cianocobalamina	0,667	= 0,7 mg/100g

Nota. Contenido del suplemento, ADITMAQ, 2024.

Dosificación de Granovit

En la siguiente tabla se muestran los objetivos dietéticos de los nutrientes presentes en Granovit. Como se mencionó anteriormente, se considera que las ingestas

deben ser 2 para trimestres 2 y 3 de embarazo y 3 para lactancia. Por lo tanto, y para que una misma formulación sea suficiente para cubrir las necesidades de cada etapa sólo variando el número de tomas, los objetivos se recalculan de forma que se aproximen lo más posible a los recomendados en las tablas de los apartados anteriores.

Tabla 13

Objetivos de la Formulación

Objetivos formulación			
	En cada toma	Total 2 tomas (trim. 2 y 3)	Total 3 tomas (lactancia)
Vit C (mg)	40	80	120
Vit B1, Tiamina (mg)	0,6	1,2	1,8
Vit B2, Riboflavina (mg)	0,6	1,2	1,8
Vit B3, Niacina (mg)	7	14	21
B6 (mg)	0,8	1,6	2,4
Vit B12, (µg)	1,1	2,2	3,3
Vit A (microg RE)	400	800	1200

Nota. Objetivos de la formulación, ADITMAQ, 2024.

Dados estos objetivos, la dosificación por ingesta de Granovit que más se aproxima a estos objetivos es de 130 mg/toma. Con ello se consiguen las siguientes ingestas de nutrientes:

Tabla 14

Consumo del suplemento

Suplemento	En cada toma	Total 2 tomas (trim 2 y 3)	Total 3 tomas (lactancia)	Granovit (g/100g)	Granovit 130mg (1 dosis)	Granovit 260mg (2 dosis)	Granovit 390mg (3 dosis)
Vit C (mg)	40	80	120	88,5	115,05mg	230,1	345,15
Vit B1, Tiamina (mg)	0,6	1,2	1,8	0,4	0,52 mg	1,04	1,56
Vit B2, Riboflavina (mg)	0,6	1,2	1,8	0,5	0,65 mg	1,3	1,95
Vit B3, Niacina (mg)	7	14	21	5,7	7,41 mg	14,82	22,23

Vit B6, Pirodoxal (mg)	0,8	1,6	2,4	0,7	0,91 mg	1,82	2,73
Vit B12, (µg)	1,1	2,2	3,3	0,68 µg/100mg	0,88 µg	1,77	2,64
Vit A (µg)	400	800	1200	260250 µg/100g	338,3 µg	676,6	1014,9

Nota. Consumo del suplemento, ADITMAQ, 2024

2.2.24 Consumo del Suplemento

Para asegurar la máxima efectividad y beneficios del suplemento alimenticio para madres lactantes, es importante seguir una serie de recomendaciones sobre su consumo. El suplemento debe tomarse tres veces al día, preferiblemente a la misma hora cada día, para mantener un nivel constante de nutrientes en el cuerpo. Es aconsejable consumirlo junto con una comida principal para mejorar la absorción de vitaminas y minerales, especialmente aquellos que son liposolubles como las vitaminas D y A, preferiblemente diluir el sobre de 73 gramos en un vaso de agua hervida fría que contenga aproximadamente 240 ml mezclando adecuadamente para contrarrestar los grumos. Además, es fundamental seguir las indicaciones del profesional de la salud respecto a la dosis adecuada, ya que esta puede variar según las necesidades individuales y el estado de salud de cada madre. Las madres lactantes deben ser consistentes en el consumo del suplemento y evitar saltarse dosis para garantizar que tanto ellas como sus lactantes reciban los nutrientes esenciales necesarios para una salud óptima y un desarrollo adecuado. En caso de cualquier reacción adversa o duda sobre el consumo del suplemento, se debe consultar inmediatamente con un profesional de la salud.

2.2.25 Dosificación Resto de Compuestos

El resto de los nutrientes se suministran como ingredientes individuales, por lo que su inclusión depende del objetivo a alcanzar y de la concentración de compuesto activo (o mineral en forma iónica) de cada uno.

A continuación, se muestra el detalle de cada uno de los compuestos a añadir junto con la concentración de principio activo correspondiente a 1, 2 o 3 tomas:

Tabla 15*Compuestos del suplemento*

	Objetivos dietéticos			Acetato de tocoferol (Vit E 50%) (mg)		
	Embarazadas (2 tomas)	Lactantes (3 tomas)	Cantidad a dosificar/toma (mg)	Vit E 1 toma (mg)	Vit E 2 tomas (mg)	Vit E 3 tomas (mg)
Vit E (mg)	10	12	8	4	8	12
	Objetivos dietéticos			Ac Fólico 100% (µg)		

	Embarazadas (2 tomas)	Lactantes (3 tomas)	Cantidad a dosificar/toma (μg)	Fólico 1 toma (μg)	Fólico 2 tomas (μg)	Fólico 3 tomas (μg)
Ac. Fólico (μg)	400	280	180	180	360	540
Objetivos dietéticos			Colecalciferol (Vit D3 100K IU/ gr = (2,5 $\mu\text{g}/\text{gr}$) (gr)			
	Embarazadas (2 tomas)	Lactantes (3 tomas)	Cantidad a dosificar/toma (g)	Vit D3 1 toma (μg)	Vit D3 2 tomas (μg)	Vit D3 3 tomas (μg)
Vit D (μg)	10	10	1,6	4	8	12
Objetivos dietéticos			Pirofosfato férrico (Fe 21%) (mg)			

	Embarazadas (2 tomas)	Lactantes (3 tomas)	Cantidad a dosificar/toma (mg)	Fe 1 toma	Fe 2 tomas	Fe 3 tomas
Hierro (mg)	30	15	40	8,4	16,8	25,2
Objetivos dietéticos			Yoduro potásico (I 76%) (µg)			
	Embarazadas (2 tomas)	Lactantes (3 tomas)	Cantidad a dosificar/toma (µg)	I 1 toma (µg)	I 2 tomas (µg)	I 3 tomas (µg)
Yodo (µg)	175	200	98	74,5	149	223,5
Objetivos dietéticos			CaCO3 (Ca 40%) (mg)			

	Embarazadas (2 tomas)	Lactantes (3 tomas)	Cantidad a dosificar/toma (mg)	Ca 1 toma	Ca 2 tomas	Ca 3 tomas
Calcio (mg)	1200	1200	1200	480	960	1440

Nota. Compuestos del suplemento, ADITMAQ, 2024.

2.2.26 *Dosificación de Proteína*

El aporte proteico se realizará utilizando proteínas de lactosuero. Dada la dieta habitual de la población objetivo, especialmente baja en proteínas en general y particularmente en alimentos de origen animal, se considera que el suplemento debe aportar el 80-90% de las necesidades diarias, por lo que el objetivo será suministrar 50-55g prot/día a mujeres embarazadas y 75-80 g prot/día a madres lactantes.

Tabla 16

Dosificación de proteína

	En cada toma	Total 2 tomas	Total 3 tomas
Proteína (g)	26	52	78

Nota. Dosificación de proteínas, ADITMAQ, 2024.

2.2.27 *Composición Total del Suplemento*

En la siguiente tabla se indican las cantidades relativas de cada uno de los compuestos que formarán el suplemento:

Tabla 17

Composición total

Cantidad a dosificar	Dosis (gr) / Kg
(mg) / dosis	suplemento

Acetato de tocoferol (Vit E 50%)	8	0,28
Ac Fólico 100%	0,18	0,01
Colecalciferol (Vit D3 100K IU/ gr = (2,5 µg/gr)	1600	55,21
Pirofosfato férrico (Fe 21%)	40	1,38
Yoduro potásico (I 76%)	0,098	0,003
CaCO3 (Ca 40%)	1200	41,41
GRANOVIT	130	4,49
PROTEÍNAS LACTOSUERO	26000	897,22
TOTAL:	28978,28	1000,00

Nota. Composición total del suplemento, ADITMAQ, 2024.

2.3 Marco Legal

El seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes en Salinas, Simiatug y Guanujo entre octubre de 2024 y enero de 2025 se rige por la Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna (Registro Oficial 814 de 2019). Esta ley establece que el Estado debe garantizar la nutrición adecuada de los niños recién nacidos de acuerdo al fomento y protección de la lactancia materna, así como la regulación y control de la comercialización de alimentos infantiles¹. Además, la

Constitución de la República del Ecuador en sus artículos 32, 46 y 361, reconoce la salud como un derecho garantizado por el Estado y establece la responsabilidad del Ministerio de Salud Pública en la formulación de políticas de salud y control sanitario (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

2.4 Definición de Términos (Glosario)

Suplementación alimentaria: Proceso de añadir nutrientes a la dieta, ya sea a través de alimentos fortificados o suplementos dietéticos, para prevenir o corregir deficiencias nutricionales. Esta práctica es especialmente importante en poblaciones vulnerables, como mujeres embarazadas, lactantes y niños pequeños, donde las necesidades nutricionales son mayores (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Nutrientes: Sustancias bioquímicas que son esenciales para el crecimiento, el desarrollo y el funcionamiento del organismo. Se dividen en macronutrientes (carbohidratos, proteínas y grasas) y micronutrientes (vitaminas y minerales). Un equilibrio adecuado de nutrientes es crucial para mantener la salud y prevenir enfermedades (FAO, 2022).

Lactancia: Proceso de alimentar a un lactante con leche materna, que proporciona todos los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo en los primeros meses de vida. La lactancia no solo satisface las necesidades nutricionales del infante, sino que también fortalece el vínculo emocional entre la madre y el lactante, y ofrece beneficios inmunológicos que protegen al recién nacido de infecciones (WHO, 2021).

Hierro: Mineral esencial para la producción de hemoglobina, que transporta oxígeno en la sangre. La deficiencia de hierro es una de las formas más comunes de

anemia, especialmente en mujeres embarazadas y niños. Una ingesta adecuada de hierro es fundamental para el desarrollo cognitivo y físico, así como para mantener un sistema inmunológico saludable (Mihalache et al., 2022).

Ácido fólico: Vitamina B que es crucial para la producción de glóbulos rojos y la prevención de defectos del tubo neural en el feto. Se recomienda a las mujeres en edad fértil consumir ácido fólico antes y durante el embarazo para reducir el riesgo de anomalías congénitas. Además, desempeña un papel importante en la síntesis de ADN y en la división celular (Olsen & Saugstad, 2021).

Calcio: Mineral que juega un papel fundamental en la formación y mantenimiento de huesos y dientes fuertes, así como en la función muscular y nerviosa. La ingesta adecuada de calcio es especialmente importante durante la infancia, la adolescencia y el embarazo, ya que estos períodos son críticos para el desarrollo óseo (Sharma et al., 2022).

Vitamina D: Nutriente liposoluble que ayuda al cuerpo a absorber el calcio y el fósforo, siendo esencial para la salud ósea y el sistema inmunológico. La vitamina D se obtiene a través de la exposición al sol, alimentos como pescados grasos y suplementos. La deficiencia de vitamina D puede conducir a problemas óseos, como el raquitismo en niños y la osteoporosis en adultos (ACOG, 2021).

Ácidos grasos omega-3: Tipo de grasa poliinsaturada que es esencial para el desarrollo cerebral y la salud cardiovascular. Se encuentran en alimentos como el pescado, las nueces y las semillas de chía. Los omega-3 también tienen propiedades antiinflamatorias y se ha demostrado que reducen el riesgo de enfermedades del corazón y otras condiciones crónicas (Heaman et al., 2021).

Producción de leche: Proceso mediante el cual las glándulas mamarias producen leche en respuesta a la lactancia. Este proceso es regulado por hormonas como la prolactina y la oxitocina, y es fundamental para la alimentación del recién nacido. La producción de leche puede verse afectada por diversos factores, incluyendo la nutrición materna, la salud y la frecuencia de las sesiones de lactancia (WHO, 2021).

Bienestar materno: Estado de salud física y mental de la madre, especialmente durante el embarazo y la lactancia. Un adecuado bienestar materno es esencial para un desarrollo saludable del feto y el lactante, y está influenciado por factores como la nutrición, el acceso a servicios de salud y el apoyo emocional (Universidad Nacional Autónoma de México, 2022).

Desnutrición: Condición resultante de la ingesta inadecuada de nutrientes, que puede afectar el crecimiento, el desarrollo y la salud general de los individuos. La desnutrición puede manifestarse como desnutrición aguda o crónica, y es un problema de salud pública importante, especialmente en niños y poblaciones vulnerables (FAO, 2022).

Ganancia de peso: Incremento de peso corporal durante el embarazo, que es un indicador importante de la salud materna y fetal. Se recomienda que las mujeres embarazadas ganen un peso adecuado según su índice de masa corporal (IMC) inicial para reducir el riesgo de complicaciones durante el embarazo y el parto (WHO, 2021).

Índice de masa corporal (IMC): Medida que relaciona el peso y la altura de una persona, utilizada para evaluar el estado nutricional y determinar si una persona tiene un peso saludable. Un IMC en los rangos adecuados es crucial para la salud general y puede ayudar a predecir riesgos de enfermedades crónicas (ACOG, 2021).

Preeclampsia: Complicación del embarazo que se caracteriza por hipertensión y signos de daño a otros órganos, a menudo acompañada de edema. Esta condición puede tener consecuencias graves tanto para la madre como para el feto si no se trata adecuadamente. La identificación temprana y el manejo de la preeclampsia son fundamentales para mejorar los resultados del embarazo (Heaman et al., 2021).

Estrategias de intervención: Acciones planificadas que se implementan para mejorar la salud y el bienestar, como programas de nutrición o educación. Estas estrategias son fundamentales para abordar problemas de salud pública y pueden incluir desde la promoción de hábitos alimentarios saludables hasta la provisión de suplementos nutricionales en poblaciones vulnerables (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2021).

Adherencia: Grado en que un paciente sigue las recomendaciones de tratamiento o suplementación prescritas por un profesional de la salud. La adherencia es un factor crítico para el éxito de cualquier intervención de salud, ya que una baja adherencia puede limitar los beneficios de los suplementos nutricionales y contribuir a la falta de resultados positivos (Universidad Nacional Autónoma de México, 2022).

Monitoreo nutricional: Proceso de seguimiento y evaluación de la ingesta de nutrientes y el estado de salud de los individuos. Este proceso es crucial para identificar deficiencias y guiar intervenciones adecuadas, asegurando que las necesidades nutricionales de las poblaciones sean atendidas de manera efectiva (Ministerio de Salud Pública de Ecuador, 2021).

Educación nutricional: Proceso mediante el cual se enseña a las personas sobre la importancia de una alimentación equilibrada y saludable. La educación nutricional

puede empoderar a los individuos para tomar decisiones informadas sobre su dieta, lo que puede mejorar su salud y bienestar general a largo plazo (FAO, 2022).

2.5 Sistema de Variables

2.5.1 *Variable Independiente*

- Consumo del suplemento alimentario.

2.5.2 *Variable Dependiente*

- Estado nutricional de las madres lactantes.

2.5.3 Operacionalización de Variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala	Instrumento
Variable Dependiente: Estado nutricional de las madres lactantes.	El estado nutricional es la condición de salud de una persona en relación con los nutrientes que consume. (Rojas, 2022)	Datos sociodemográficos	Edad	Menores de 18 años 18 a 24 años 25 a 34 años 35 a 44 años	Encuesta sociodemográfica
			Autoidentificación	Mestiza Blanca Indígena Negra Montuvia Afroecuatoriano	
			Discapacidad	Sí (Especifique) No	
			Idioma	Español Kichwa Shuar Inglés	
			Religión	Ninguna Católico Cristiano Testigo de Jehová Otro (Especifique)	

			Estado Civil	Soltera Casada Unión libre Divorciada Viuda	
			Nivel de Educación	Ninguna Primaria Bachillerato Educación superior Título de cuarto nivel	
			Ocupación	Ama de casa Trabajadora remunerada Estudiante Desempleada Agricultor	
			Ingreso económico	Menos de 100 \$ 100\$ – 300 \$ 400\$ -600\$ Más de 700\$	
			Localidad	Guanajuato Salinas Simiatug	
			Tipo de Vivienda	Casa propia Arrendada De familiares Prestada	

			Material de Vivienda	Bloque Ladrillo Adobe Madera Otro (Especifique)	
			Cantidad de personas que viven en la casa	2-3 personas 4-5 personas 6-7 personas Más de 8 personas	
			Embarazos	1 2 3 4 o más	
			Método de planificación familiar	Anticonceptivos orales Anticonceptivos inyectales Implante Subdérmico Preservativos Dispositivo intrauterino Ninguno	
		Datos dietéticos	Tiempos de comida	1 2 3 4 5 o más	Encuesta para valorar dietéticamente el estado nutricional de la mujer lactante
			Consumo de Agua	1 2	

				3 4 5 o más	
			Frutas	Manzana Guineo Naranja Claudia Otros	
			Proteínas	Cuy Pollo Carne de res Carne de cordero Pescado Huevo	
			Lácteos	Leche Yogurt Queso Otros	
			Carbohidratos	Arroz Harina Fideos Pan Otros	

			Grasas no saludables	Manteca de chanco Papas fritas Snacks Otros	
			Consumo de suplemento a base de Micronutrientes	Sí No	
			Pérdida o ganancia de peso importante desde el inicio de la lactancia	Sí, pérdida significativa Sí, ganancia significativa No he notado cambios importantes	
		Datos Antropométricos	Peso	Kilogramos	Datos recolectados por estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad estatal de Bolívar.
			Talla	Centímetros	
Variable Independiente: Consumo del		Adherencia al consumo del suplemento alimentario	Consume el suplemento	Si No	Encuesta sobre el consumo del suplemento alimentario.
			Gusto del Suplemento	Sí No	

suplemento alimentario.			Preparación del suplemento	Agua hervida fría Agua Aromática Leche Otro (Especifique)
			Indicaciones del Suplemento	Muy fácil Fácil Difícil
			Efectos positivos por el consumo del suplemento	Sí No
			Efectos secundarios	Nauseas Malestar Estreñimiento Diarrea Vómito Dolor de cabeza Ninguno

Nota. Mariño Jeimy & Torres Belén, 2024.

CAPITULO III

3. Marco Metodológico

3.1 Nivel y Diseño de Investigación

El presente estudio se orienta a la investigación aplicada, cuasi experimental, utilizando un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal.

3.1.1 *Nivel de Investigación*

Por su Enfoque: La investigación cuantitativa se caracteriza por la aplicación de herramientas estadísticas para la recolección y análisis de datos numéricos, permitiendo así una medición objetiva y precisa de los fenómenos estudiados (Creswell, 2020). En este estudio, se aplicarán herramientas estadísticas para determinar la frecuencia y porcentaje de cada ítem relacionado con el consumo del suplemento alimentario por parte de las madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo. Los datos obtenidos a través de encuestas permitirán sustentar los hallazgos estadísticos y facilitar la comprensión y análisis de los resultados.

Por su Alcance: El alcance descriptivo de una investigación busca detallar las características y aspectos fundamentales de un fenómeno sin intervenir directamente en él, proporcionando una visión clara y detallada de su estado actual (Hernández, 2020). Este estudio es de alcance descriptivo, ya que tiene como objetivo detallar el nivel de consumo del suplemento alimentario en las madres lactantes, tal como se manifiesta en la realidad de las comunidades de Salinas, Simiatug y Guanujo. A través de este análisis, se ofrecerá una visión clara sobre cómo las madres lactantes adhieren al programa de suplementación en su práctica diaria.

3.1.2 *Diseño*

Cuasi Experimental: Una investigación cuasiexperimental es un tipo de estudio que, aunque se asemeja a un experimento controlado, no cumple completamente con todos los criterios de este. Específicamente, en una investigación cuasiexperimental no se realiza la asignación aleatoria de los participantes a los grupos de estudio y control. Esto significa que, aunque el investigador manipula una variable independiente y observa su efecto en la variable dependiente, los participantes no son asignados al azar a los diferentes grupos. Esta investigación es cuasiexperimental debido a que se centra en la intervención de un suplemento alimentario para madres lactantes en tres comunidades, en estudios cuasiexperimentales, se observa el efecto de una intervención en un grupo específico. Esto implica que las participantes no serán asignadas de manera aleatoria, lo que puede introducir ciertos sesgos, pero aun así permite estudiar el impacto de la intervención (Shadish, Cook, & Campbell, 2022).

Por el Tiempo de Ejecución: Una investigación de corte transversal recopila datos en una sola situación, permitiendo analizar el estado actual de un fenómeno (Cohen, Manion, & Morrison, 2020). La investigación es de corte transversal, dado que los datos se recopilarán en una sola ocasión en el tiempo específico (octubre 2024 – enero 2025). Este diseño permite obtener información sobre el fenómeno en un momento preciso, lo que resulta adecuado para evaluar el consumo del suplemento alimentario por parte de las madres lactantes y facilitar comparaciones en estudios futuros.

Por su Lugar: Un estudio de campo implica la recolección de datos directamente en el lugar donde ocurren los hechos, permitiendo una observación directa y detallada del fenómeno en su entorno natural (Baxter & Jack, 2020). El presente

estudio es de campo, ya que la recolección de datos se realizará directamente en el lugar donde ocurren los hechos, es decir, en las comunidades de Salinas, Simiatug y Guanujo. La interacción se llevará a cabo con las madres lactantes que residen en estas comunidades. Las investigadoras recopilarán información sobre el consumo del suplemento alimentario, evaluando así su grado de adherencia al programa de suplementación.

3.2 Población y Muestra

3.2.1 Población

La población del presente estudio que se ha llegado a conseguir mediante investigaciones en las unidades de salud y la captación por los estudiantes de la carrera de enfermería de la UEB para establecer el número total de 19 mujeres en periodo de gestación, mismas que en la actualidad se encuentran en periodo de lactancia, cabe resaltar que una participante se retiró de la investigación por motivos de migración, quedando 18 participantes.

3.2.2 Muestra

Al proporcionarnos una población no tan numerosa, no se realizó el cálculo de muestra, sin embargo, la totalidad de las madres en periodo de lactancia participarán en el proyecto.

Para que la muestra cumpla con el objetivo del proyecto se tomaron en cuenta criterios de inclusión y exclusión que serán detallados a continuación.

Criterios de inclusión

- Mujeres en el primer trimestre del embarazo.

- Personas que otorgaron su consentimiento informado de manera voluntaria y firmaron el documento correspondiente.
- Personas que desean participar en la investigación.

Criterios de exclusión

- Mujeres en el segundo y tercer trimestre del embarazo.
- Personas que no otorgaron su consentimiento informado o que se negaron a firmar el documento correspondiente.
- Personas que se negaron a participar en la investigación.

3.3 Técnica de Recolección de Datos

La recolección de datos se llevó a cabo mediante la aplicación de encuestas estructuradas dirigidas a madres lactantes de las comunidades de Salinas, Simiatug y Guanujo. La validez del instrumento fue asegurada a través de la revisión por expertos, entre ellos la Dra. María de los Ángeles Rodríguez, docente de la Escuela Politécnica de Chimborazo; la Dra. Maribel Rea, nutricionista comunitaria de Simiatug; y el Dr. Santiago Pacheco, médico internista y docente de la Universidad Estatal de Bolívar. La encuesta consta de 40 preguntas, tanto cerradas como abiertas, organizadas en tres secciones destinadas a la recopilación de datos sociodemográficos, información nutricional-dietética y el consumo del suplemento

3.4 Técnica de Análisis de Datos

El análisis de la información se realizó en un programa informático llamado SPSS, para calcular frecuencias y porcentajes de las variables cuantitativas. La

interpretación y presentación de los resultados se efectuaron mediante tablas, facilitando la visualización y comprensión de los datos.

3.5 Resultados de la Encuesta Sociodemográfica

Tabla 18

Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menores de 18 años	1	5.6%
18 a 24 años	11	61.1%
25 a 34 años	4	22.2%
35 a 44 años	2	11.1%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

La mayoría de las participantes tienen entre 18 y 24 años (61.1 %), seguidas por el grupo de 25 a 34 años (22.2 %). Esto indica que la población estudiada está mayoritariamente en etapas tempranas de su vida adulta, un periodo asociado comúnmente con la maternidad y lactancia. Solo un 5.6 % son menores de 18 años, lo cual puede reflejar menores tasas de maternidad adolescente en la región. Según Rodríguez et al. (2021), la mayoría de las madres lactantes en zonas rurales de América Latina tienen entre 20 y 30 años, lo que coincide con los resultados de esta investigación. Este rango de edad está relacionado con un mayor acceso a servicios de salud prenatal y educación sobre la lactancia. Sin embargo, el estudio también destaca la necesidad de políticas enfocadas en adolescentes embarazadas, un grupo vulnerable con mayores riesgos de abandono escolar y dificultades económicas.

Tabla 19*Autoidentificación*

Etnia	Frecuencia	Porcentaje
Mestiza	3	16.7%
Blanca	1	5.6%
Indígena	14	77.8%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 77.8 % de las participantes se identifican como indígenas, seguido por el 16.7% que se considera mestiza. Este resultado refleja la composición étnica de las comunidades estudiadas (Salinas, Simiatug y Guanujo), donde predominan las poblaciones indígenas, especialmente en contextos rurales. De acuerdo con Jiménez y Vargas (2020), las comunidades indígenas enfrentan barreras adicionales en términos de acceso a suplementos alimentarios y servicios de salud debido a factores culturales y económicos. Este contexto puede influir en la aceptación y el uso de los suplementos alimentarios recomendados. La sensibilización cultural en la implementación de programas de salud es crucial para garantizar su efectividad.

Tabla 20*Discapacidad*

Discapacidad	Frecuencia	Porcentaje
---------------------	-------------------	-------------------

NO	18	100%
----	----	------

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 100 % de las encuestadas reportaron no tener discapacidad. Según Cuadrado (2021) esto podría deberse a que las discapacidades limitantes pueden ser menos frecuentes en las poblaciones seleccionadas, o a que no se incluyó a madres con discapacidades en el estudio por limitaciones metodológicas.

Tabla 21

Idioma

Idioma	Frecuencia	Porcentaje
Español	16	88.9%
Kichwa	2	11.1%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

La mayoría de las madres lactantes encuestadas hablan español (88.9%), mientras que un porcentaje menor (11.1%) habla kichwa. Esto refleja un predominio del idioma español en la región, aunque persisten hablantes de lenguas indígenas, que son esenciales para la conservación cultural. Estos resultados subrayan la importancia de implementar estrategias bilingües en programas de salud para garantizar el acceso equitativo. Investigaciones recientes han destacado que las barreras lingüísticas afectan la recepción de programas de salud en comunidades indígenas. Por ejemplo, Aguilar et

al. (2020) enfatizan que la promoción de la lactancia materna debe adaptarse cultural y lingüísticamente para ser efectiva en contextos indígenas.

Tabla 22

Religión

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Ninguna	3	16.7%
Católico	12	66.7%
Cristiano	3	16.7%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

La mayoría de las madres se identifican como católicas (66.7%), seguidas por aquellas sin religión y cristianas, con igual representación (16.7%). Esto indica que la religión católica sigue siendo predominante en la región, lo que podría influir en creencias y prácticas relacionadas con la alimentación infantil. La influencia de la religión en las prácticas de lactancia ha sido ampliamente documentada. Martínez y Gómez (2021) señalan que las comunidades con fuerte tradición católica tienden a relacionar la maternidad con valores tradicionales, promoviendo la lactancia materna como un acto natural y espiritual.

Tabla 23*Estado Civil*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	13	72.2%
Casada	4	22.2%
Unión libre	1	5.6%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

La mayoría de las encuestadas son solteras (72.2%), seguidas por casadas (22.2%) y aquellas en unión libre (5.6%). Para Merkliger (2023) esto sugiere una tendencia hacia la maternidad en mujeres jóvenes y sin vínculos matrimoniales formales, lo que podría estar relacionado con limitaciones en el acceso a recursos de apoyo.

Tabla 24*Nivel de Educación*

Educación	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	6	33.3%
Bachillerato	11	61.1%
Educación superior	1	5.6%

Total	18	100%
--------------	-----------	-------------

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El nivel educativo predominante es bachillerato (61.1%), seguido por primaria (33.3%) y educación superior (5.6%). Estos datos resaltan la necesidad de fortalecer campañas educativas para fomentar la lactancia en todos los niveles educativos. Un estudio de Pineda y Fernández (2020) revela que las madres con mayor nivel educativo tienen más probabilidades de practicar lactancia exclusiva debido a su mejor acceso a información de salud.

Tabla 25

Ocupación

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	8	44.4%
Trabajadora remunerada	3	16.7%
Estudiante	3	16.7%
Agricultor	4	22.2%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

Las ocupaciones principales incluyen ama de casa (44.4%) y agricultoras (22.2%), seguidas de trabajadoras remuneradas y estudiantes (16.7% cada una). Este

perfil sugiere la necesidad de diseñar políticas flexibles para apoyar la lactancia en el trabajo y la educación. López y Andrade (2021) destacaron que las amas de casa tienen más tiempo para la lactancia exclusiva, mientras que las trabajadoras remuneradas enfrentan barreras relacionadas con horarios y espacios inadecuados para lactar.

Tabla 26

Ingreso económico mensual

Ingreso	Frecuencia	Porcentaje
Menos de \$ 100	16	88.9%
\$ 100 - \$ 300	2	11.1%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 88.9% de las encuestadas reporta ingresos menores a \$100 mensuales, lo que refleja un alto nivel de vulnerabilidad económica, mientras que el 11.1% tiene ingresos entre \$100 y \$300. Este nivel económico podría influir negativamente en el acceso a suplementos alimenticios y recursos de apoyo. Los ingresos bajos han sido identificados como un factor crítico en la nutrición materna e infantil. Según Gómez et al. (2022), las madres en situación de pobreza enfrentan mayores riesgos de desnutrición que afectan su capacidad de lactancia.

Tabla 27*Localidad*

Localidad	Frecuencia	Porcentaje
Guanujo	6	33.3%
Salinas	7	38.9%
Simiatug	5	27.8%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

Las madres encuestadas se distribuyen principalmente entre Salinas (38.9%), Guanujo (33.3%) y Simiatug (27.8%). Esta distribución muestra una representatividad equitativa, aunque las diferencias podrían reflejar variaciones en acceso a servicios y apoyo comunitario. En un estudio de Hernández y Castro (2023), se encontró que la localización geográfica afecta significativamente las prácticas de lactancia debido al acceso desigual a servicios de salud.

Tabla 28*Tipo de vivienda*

Vivienda	Frecuencia	Porcentaje
Casa propia	6	33.3%
Arrendada	3	16.7%
De familiares	4	22.2%

Prestada	5	27.8%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

La mayoría de las madres lactantes viven en casas propias (33.3%), seguidas de viviendas prestadas (27.8%), de familiares (22.2%), y arrendadas (16.7%). Esto sugiere que una proporción significativa de la población encuestada cuenta con cierta estabilidad habitacional, aunque la dependencia de viviendas prestadas y familiares indica posibles limitaciones económicas. Estudios previos evidencian que la seguridad habitacional es un factor clave para el bienestar de las madres lactantes, ya que influye en la estabilidad emocional y el acceso a servicios básicos (Gómez & Hernández, 2023).

Tabla 29

Material es su vivienda

Material	Frecuencia	Porcentaje
Bloque	14	77.8%
Ladrillo	2	11.1%
Adobe	1	5.6%
Madera	1	5.6%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

La mayoría de las viviendas están construidas con bloque (77.8%), mientras que el uso de materiales como ladrillo (11.1%), adobe (5.6%), y madera (5.6%) es menor. Esto indica una tendencia hacia viviendas de mayor durabilidad y calidad estructural, aunque persisten materiales menos resistentes en algunas familias. Según López et al. (2021), el tipo de material de construcción tiene implicaciones en la salud materno-infantil, ya que viviendas menos adecuadas pueden estar asociadas con mayor incidencia de enfermedades respiratorias y estrés.

Tabla 30

Personas viven en su casa

Número de personas	Frecuencia	Porcentaje
2 - 3 personas	9	50%
4 - 5 personas	5	27.8%
6 - 7 personas	2	11.1%
Más de 8 personas	2	11.1%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

La mitad de las familias tiene entre 2 y 3 personas (50%), seguido de hogares con 4 a 5 integrantes (27.8%), y un menor porcentaje tiene más de 6 personas (11.1%). Esto refleja una composición familiar relativamente pequeña, acorde con tendencias de urbanización y cambios en estructuras familiares. Investigaciones sugieren que hogares

más pequeños pueden facilitar un mejor enfoque en el cuidado infantil (Martínez & Pérez, 2022).

Tabla 31

Número de *embarazos*

Embarazos	Frecuencia	Porcentaje
1	12	66.7%
2	2	11.1%
3	1	5.6%
4 o más	3	16.7%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 66.7% de las madres lactantes reportaron haber tenido solo un embarazo, lo que sugiere que la mayoría son madres primerizas. Este dato es relevante, ya que las madres primerizas suelen tener mayores expectativas y necesidades en términos de educación sobre lactancia y cuidado infantil. Por otro lado, un 16.7% de las participantes ha tenido 4 o más embarazos, lo que podría indicar que algunas madres tienen una mayor experiencia en maternidad, pero también puede reflejar limitaciones en el acceso a planificación familiar efectiva o en educación sexual. El hecho de que más de dos tercios de las madres sean primerizas puede generar una mayor demanda de servicios de apoyo durante el embarazo y la lactancia. Estudios previos han destacado que las madres primerizas, al carecer de experiencias previas, suelen estar más dispuestas a recibir orientación y apoyo en los primeros meses del lactante (Torres et al.,

2020). Además, una mayor cantidad de embarazos en ciertas madres podría estar relacionada con factores socioeconómicos, culturales o limitaciones en el acceso a servicios de salud reproductiva, lo cual es un aspecto relevante para considerar en futuras intervenciones de salud pública.

Tabla 32

Numero de hijo actual

Hijo actual	Frecuencia	Porcentaje
1	12	66.7%
2	2	11.1%
3	1	5.6%
4	3	16.7%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 66.7% de las madres lactantes reportaron que su hijo actual es el primero, lo que se alinea con los datos obtenidos en la tabla anterior sobre el número de embarazos. Este dato refuerza la idea de que la mayoría de las participantes son madres primerizas, lo cual podría tener un impacto directo en la forma en que abordan el cuidado y la lactancia. En muchos casos, las madres primerizas tienen mayores preocupaciones sobre el bienestar de su hijo y pueden ser más susceptibles a recibir apoyo profesional. Las investigaciones muestran que las madres de su primer hijo, en general, tienden a buscar más información y apoyo en relación con el cuidado infantil (Gómez & Hernández, 2023). Sin embargo, el 16.7% de las madres que indicaron que su hijo actual es el

cuarto o más también son importantes, ya que pueden tener una experiencia más amplia, aunque también podrían enfrentar mayores desafíos en la gestión de sus responsabilidades familiares y el cuidado de varios niños a la vez.

Tabla 33

Lugar del *último parto*

Parto	Frecuencia	Porcentaje
Hospitalario	13	72.2%
Centro de Salud	2	11.1%
Domiciliario	3	16.7%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 72.2% de las madres reportaron que su último parto fue hospitalario, lo que indica un alto porcentaje de partos en entornos institucionalizados, lo cual es una tendencia positiva, ya que los partos hospitalarios están asociados con menores riesgos tanto para la madre como para el lactante, debido a la presencia de profesionales de la salud y la disponibilidad de recursos médicos. Un 16.7% de las madres indicó que su último parto fue domiciliario, lo cual podría estar relacionado con preferencias culturales o económicas que limitan el acceso a servicios hospitalarios, y que puede presentar riesgos mayores, como complicaciones durante el parto o la falta de atención inmediata ante emergencias. Además, el 11.1% de las madres que dieron a luz en centros de salud también subraya la necesidad de mejorar el acceso a servicios de salud en áreas rurales y comunidades más alejadas. Según López et al. (2021), los partos

hospitalarios reducen las tasas de mortalidad materna e infantil y son más comunes en mujeres que tienen un mayor acceso a servicios de salud adecuados, lo que podría indicar que, aunque las madres de estas comunidades tienen acceso a atención médica, aún persisten barreras económicas o geográficas para acceder a la infraestructura hospitalaria adecuada.

Tabla 34

Tipo de parto en su último embarazo

Tipo de parto	Frecuencia	Porcentaje
Parto vaginal	15	83.3%
Cesárea	3	16.7%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 83.3% de las madres lactantes reportaron haber tenido un parto vaginal, lo que refleja una preferencia predominante por el parto natural, lo cual es generalmente considerado la opción más saludable para la madre y el lactante cuando no hay contraindicaciones médicas. Solo el 16.7% de las participantes tuvo una cesárea, lo que podría indicar que las madres en estas comunidades prefieren evitar este tipo de intervención quirúrgica, posiblemente debido a factores culturales, económicos o la falta de recursos para realizarla. Sin embargo, la decisión sobre el tipo de parto debe estar basada en factores médicos y las condiciones de la madre y el lactante durante el embarazo, ya que la cesárea puede ser necesaria en casos específicos como complicaciones durante el parto o en embarazos de alto riesgo. Según Martínez & Pérez

(2022), la tendencia a preferir el parto vaginal está asociada con un menor tiempo de recuperación y menores complicaciones postparto, lo que refuerza la necesidad de seguir promoviendo el parto vaginal cuando sea seguro para las madres y sus hijos.

Tabla 35

Método de planificación familiar

Método	Frecuencia	Porcentaje
Anticonceptivos inyectables	1	5.6%
Implante subdérmico	5	27.8%
Ninguno	12	66.7%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 66.7% de las madres lactantes indicaron que no utilizan un método de planificación familiar, mientras que un 27.8% utiliza implantes subdérmicos y solo un 5.6% usa anticonceptivos inyectables. El alto porcentaje de las madres que no utilizan métodos anticonceptivos subraya la necesidad de mejorar la educación sobre los diferentes métodos disponibles, ya que algunos métodos pueden ser más adecuados dependiendo de la situación de cada madre. Sin embargo, los otros dos porcentajes de madres que si hacen uso de métodos anticonceptivos refleja una tendencia positiva hacia la planificación familiar, lo que puede contribuir a una mejor salud materna e infantil, al permitir que las madres tengan el tiempo adecuado entre embarazos. Según Torres et al. (2020), el uso adecuado de métodos anticonceptivos es crucial para la planificación de embarazos y la reducción de riesgos asociados a embarazos no planificados, lo que

resalta la importancia de promover la educación sobre salud reproductiva en estas comunidades.

Tabla 36

Mes de lactancia

Mes de lactancia	Frecuencia	Porcentaje
4 - 6 meses	5	27.8%
7 - 9 meses	5	27.8%
Más de 9 meses	8	44.4%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

Un 44.4% de las madres se encuentran en la etapa de lactancia de más de 9 meses, lo que es un dato positivo, ya que la Organización Mundial de la Salud recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y su continuación hasta los 2 años o más. Este comportamiento refleja un compromiso significativo con la lactancia prolongada, lo cual tiene beneficios tanto para la madre como para el lactante, como el fortalecimiento del sistema inmunológico del niño y la reducción del riesgo de enfermedades en la madre. Un 27.8% se encuentra en las etapas de 4 a 6 meses y 7 a 9 meses, lo que indica que estas madres están cumpliendo con las recomendaciones de lactancia exclusiva en los primeros meses, pero podría haber una necesidad de reforzar la importancia de la lactancia prolongada en las comunidades rurales. Según Gómez & Hernández (2023), la lactancia materna prolongada está

asociada con beneficios en el desarrollo cognitivo e inmunológico del niño, lo que resalta la importancia de continuar promoviendo esta práctica.

Tabla 37

Apoyo para la lactancia

Tipo de apoyo	Frecuencia	Porcentaje
Si, apoyo profesional	17	94.4%
Si, apoyo familiar	1	5.6%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 94.4% de las madres lactantes recibieron apoyo profesional, lo que es un indicio positivo de que las madres tienen acceso a servicios adecuados de orientación sobre lactancia. Sin embargo, solo el 5.6% mencionó haber recibido apoyo familiar, lo que sugiere que el apoyo social, especialmente a nivel familiar, podría ser un área de mejora. El apoyo familiar es crucial, ya que puede influir significativamente en la duración de la lactancia y en la experiencia de la madre. Las investigaciones han demostrado que el apoyo tanto profesional como familiar mejora los resultados de la lactancia y reduce el riesgo de interrupciones prematuras (Gómez & Hernández, 2023). Es importante seguir fortaleciendo la capacitación de las familias para que proporcionen un entorno de apoyo emocional y práctico durante la lactancia.

Tabla 38*Fuma actualmente*

Fumas	Frecuencia	Porcentaje
NO	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

En esta tabla, el 100% de las madres lactantes indicaron que no fuman, lo que es un resultado positivo desde el punto de vista de la salud materna e infantil. El consumo de tabaco está asociado con múltiples riesgos para la salud, como la reducción en la producción de leche materna y posibles efectos adversos sobre el desarrollo del lactante (Marques et al., 2020). Además, los riesgos de exposición a sustancias tóxicas a través del humo del cigarro pueden afectar negativamente al recién nacido, lo que resalta la importancia de políticas y programas de prevención del tabaquismo en mujeres en período de lactancia.

Tabla 39*Consumo de alcohol*

Consumo de Actual	Frecuencia	Porcentaje
NO	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

Al igual que en la tabla anterior, el 100% de las madres no consumen alcohol regularmente, lo cual es un hallazgo favorable. El consumo de alcohol durante la lactancia puede interferir con el desarrollo cognitivo del lactante y reducir la calidad de

la leche materna, por lo que evitarlo es crucial para la salud del niño (González et al., 2021). Este resultado muestra que las madres participantes parecen estar conscientes de los efectos perjudiciales del alcohol durante este periodo crítico.

3.6 Valoración Antropométrica de las Madres Lactantes

Tabla 40

Medidas antropométricas Peso Inicial

Estado Nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Bajo Peso	1	5.6%
Peso normal	12	66.6%
Sobrepeso	5	27.8%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El análisis de las medidas antropométricas iniciales de las madres embarazadas en las comunidades de Salinas, Simiatug y Guanujo revela importantes hallazgos sobre su estado nutricional. De las 18 madres encuestadas, el 5.6% presentó bajo peso, lo cual indica una situación de desnutrición que podría afectar tanto a la madre como al desarrollo del feto. La mayoría de las participantes, el 66.6%, se encontraba en un rango de peso normal, lo que sugiere que estas madres tenían un adecuado estado nutricional al inicio del embarazo. Sin embargo, el 27.8% de las madres se encontraba en sobrepeso, lo cual podría implicar riesgos adicionales como diabetes gestacional, hipertensión y complicaciones durante el parto (Smith et al., 2021). La distribución de

los estados nutricionales destaca la necesidad de intervenciones específicas para mejorar la salud materna. En comparación con estudios previos, por ejemplo, Jones y Brown (2020) encontraron que un alto porcentaje de madres con sobrepeso durante el embarazo tiene un impacto negativo no solo en su salud, sino también en la predisposición del recién nacido a desarrollar obesidad infantil. Este contraste subraya la importancia de programas educativos y de apoyo nutricional para promover un IMC saludable entre las madres, asegurando así mejores resultados para ellas y sus hijos.

Tabla 41

Medidas antropométricas Peso Lactante

Estado Nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Bajo Peso	1	5.6%
Peso normal	11	61.1%
Sobrepeso	6	33.3%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

Durante el período de lactancia, la mayoría de las madres lactantes (61.1%) mantienen un peso normal, lo que es una indicación positiva de que una proporción significativa de las madres tienen un estado nutricional adecuado. Sin embargo, se observa un aumento en la prevalencia de sobrepeso comparado con las medidas iniciales (33.3% en peso lactante frente a 27.8% en peso inicial). Este incremento puede ser atribuido a varios factores, incluyendo cambios metabólicos y alimenticios durante el período de lactancia.

El bajo peso se mantiene constante en un 5.6%, lo cual sigue siendo una preocupación y destaca la necesidad de un seguimiento nutricional adecuado para este grupo. La persistencia de madres en esta categoría puede ser indicativa de insuficiencias nutricionales que no se han abordado adecuadamente durante la lactancia. Comparando estos resultados con el estudio de González et al. (2021) sobre el estado nutricional de madres lactantes en zonas rurales de América Latina, se observa que los patrones son similares. En el estudio de González et al., se encontró que el 25% de las madres lactantes tenían sobrepeso y el 15% tenían bajo peso. A pesar de las diferencias en porcentajes, ambos estudios destacan un problema de sobrepeso significativo entre las madres lactantes y una proporción pequeña pero preocupante de madres con bajo peso.

Tabla 42

Medidas antropométricas Peso Actual

Estado Nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Bajo Peso	0	0%
Peso normal	13	72.2%
Sobrepeso	5	27.8%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

En la evaluación actual, se observa que ninguna de las madres lactantes se encuentra en la categoría de bajo peso, lo cual es un indicador positivo, ya que sugiere que las madres no están sufriendo de malnutrición severa. La mayoría de las madres (72.2%) tienen un peso normal, lo que indica un estado nutricional adecuado y

saludable en la mayoría de la población estudiada. Sin embargo, un 27.8% de las madres presenta sobrepeso, lo que sigue siendo una preocupación debido a los posibles riesgos de salud asociados, como hipertensión, diabetes y complicaciones durante la lactancia.

El hecho de que la proporción de madres con peso normal ha aumentado comparado con las etapas anteriores (61.1% durante la lactancia y 66.6% al inicio) sugiere una tendencia positiva en la mejora del estado nutricional de estas madres. Esto puede ser atribuido a una mejor adherencia a las recomendaciones dietéticas y al consumo regular del suplemento alimentario. Estos resultados son consistentes con los hallazgos de estudios previos como el de González et al. (2021), que también encontraron mejoras en el estado nutricional de madres lactantes en programas de suplementación. El estudio de González et al. señaló que los programas de intervención nutricional pueden llevar a una reducción significativa en los casos de bajo peso y una mejora general en el estado de salud de las madres lactantes. Sin embargo, el mantenimiento de una proporción considerable de madres con sobrepeso subraya la necesidad de intervenciones continuas y personalizadas para abordar específicamente los desafíos relacionados con el control del peso.

3.7 Resultado de la Encuesta Sobre la Valoración Dietética

Tabla 43

Tiempos de comidas consume al día

Tiempos de comidas	Frecuencia	Porcentaje
3	9	50%

4	5	27.8%
5 o más	4	22.2%
Total	18	100.0%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 50% de las madres consume tres tiempos de comida al día, lo cual es adecuado, aunque podría mejorarse. Se sugiere que una mayor frecuencia en las comidas (por ejemplo, cuatro o más) contribuiría a una ingesta nutricional más equilibrada, especialmente durante la lactancia, cuando las necesidades energéticas son más altas (Doherty et al., 2020). Un mayor número de comidas puede asegurar una mejor distribución de los nutrientes esenciales a lo largo del día.

Tabla 44

Vasos de agua consume al día

Vasos	Frecuencia	Porcentaje
1	1	5.6%
2	4	22.2%
3	6	33.3%
4	3	16.7%
5 o más	4	22.2%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

La mayoría de las madres (33.3%) consume tres vasos de agua al día, lo cual es insuficiente para satisfacer las necesidades de hidratación recomendadas, especialmente durante la lactancia. La hidratación es crucial en este periodo, ya que la producción de leche requiere un mayor volumen de líquidos (De la Cruz et al., 2022). Se recomienda aumentar el consumo de agua para mantener la salud tanto de la madre como del lactante.

Tabla 45

Consumo frutas

Frutas	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	2	11.1%
1 - 2 veces por semana	11	61.1%
2 - 3 veces por semana	4	22.2%
3 - 4 veces por semana	1	5.6%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

En cuanto al consumo de frutas, la mayoría de las madres (61.1%) consume frutas de una a dos veces por semana entre las más consumidas destacan la manzana y el guineo, lo cual es relativamente bajo. El consumo de frutas es una fuente importante de vitaminas y minerales esenciales, como la vitamina C, que juega un papel crucial en la función inmune y la salud general (Jiménez et al., 2020). Es recomendable aumentar la frecuencia de consumo de frutas para mejorar el aporte nutricional durante la lactancia

Tabla 46*Consumo de verduras*

Verduras	Frecuencia	Porcentaje
Diario	8	44.4%
1 - 2 veces por semana	7	38.9%
2 - 3 veces por semana	3	16.7%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 44.4% de las madres consume verduras a diario destacando el consumo de col, tomate y cebolla, lo que es positivo, ya que las verduras son una excelente fuente de fibra, vitaminas y minerales. Sin embargo, un porcentaje considerable de las madres (38.9%) consume verduras solo de una a dos veces por semana. Aumentar la frecuencia de este consumo podría mejorar significativamente la calidad de la dieta y contribuir a una mejor salud materno-infantil (López et al., 2021).

Tabla 47*Consumo de legumbres*

Legumbres	Frecuencia	Porcentaje
Diario	1	5.6%
1 - 2 veces por semana	16	88.9%
2 - 3 veces por semana	1	5.6%

Total	18	100%
--------------	-----------	-------------

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

La mayoría de las madres (88.9%) consume legumbres de una a dos veces por semana entre las más consumidas está el garbanzo y habas, mientras que solo un 5.6% las consume diariamente. Las legumbres son una fuente rica de proteínas vegetales, hierro y fibra, por lo que un mayor consumo sería beneficioso para mejorar la calidad nutricional de la dieta (Nutritional Guidelines, 2020). Fomentar un mayor consumo de legumbres podría ser clave para mejorar la nutrición de las madres lactantes.

Tabla 48

Consumo de tubérculos

Tubérculos	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	6	33.3%
Diario	6	33.3%
1 - 2 veces por semana	4	22.2%
2 - 3 veces por semana	2	11.1%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El consumo de tubérculos es variable, con un 33.3% de las madres consumiéndolos a diario destacando las papas, zanahoria amarilla y ocas mientras un 33.3% nunca consumiéndolos. Los tubérculos son una fuente importante de

carbohidratos complejos y fibra, y su consumo debe ser incentivado, especialmente en poblaciones rurales o con limitaciones de acceso a otros tipos de alimentos (Jiménez et al., 2020). Se debe promover un consumo más regular de tubérculos, dada su accesibilidad y valor nutritivo.

Tabla 49

Consumo de proteínas

Proteínas	Frecuencia	Porcentaje
Diario	1	5.6%
1 - 2 veces por semana	12	66.7%
2 - 3 veces por semana	5	27.8%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 66.7% de las madres consume proteínas de una a dos veces por semana entre las más consumidas está el huevo, carne de borrego, pescado y pollo, lo cual es adecuado, pero podría mejorarse. Las proteínas son esenciales para la producción de leche y la salud general de la madre. Un mayor consumo de proteínas de alta calidad, tanto animales como vegetales, puede ayudar a satisfacer las necesidades nutricionales durante la lactancia (González et al., 2021). Aumentar el consumo de proteínas sería beneficioso para la salud materna.

Tabla 50*Consumo de lácteos*

Lácteos	Frecuencia	Porcentaje
Diario	11	61.1%
1 - 2 veces por semana	7	38.9%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 61.1% de las madres consume lácteos a diario resaltando el consumo de leche, yogurt y queso lo cual es positivo, ya que los lácteos son una excelente fuente de calcio y proteínas. Un adecuado consumo de lácteos durante la lactancia es fundamental para la salud ósea de la madre y para proporcionar los nutrientes esenciales al lactante. No obstante, se debe continuar promoviendo la ingesta diaria de lácteos para asegurar el aporte adecuado de calcio y otros nutrientes clave (Nutritional Guidelines, 2020).

Tabla 51*Consumo de carbohidratos*

Carbohidratos	Frecuencia	Porcentaje
Diario	9	50.0%
1 - 2 veces por semana	5	27.8%
2 - 3 veces por semana	4	22.2%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

En esta tabla, el 50% de las madres lactantes consume carbohidratos diariamente destacando el consumo de arroz pan y harinas, lo cual es adecuado, ya que los carbohidratos son una fuente importante de energía, especialmente en el periodo de lactancia, donde las demandas energéticas de la madre son más altas. El 27.8% consume carbohidratos 1-2 veces por semana y el 22.2% 2-3 veces por semana. Aunque un alto porcentaje consume carbohidratos a diario, los otros grupos también deben ser conscientes de la importancia de incorporar carbohidratos complejos y de buena calidad, como granos enteros, para asegurar una adecuada nutrición y energía para la producción de leche (González et al., 2021).

Tabla 52

Consumo de alimentos ricos en ácidos grasos esenciales

Ácidos grasos esenciales	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	16	88.9%
1 - 2 veces por semana	2	11.1%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

En cuanto al consumo de alimentos ricos en ácidos grasos esenciales, la mayoría de las madres (88.9%) nunca consume este tipo de alimentos. Esto es preocupante, ya que los ácidos grasos esenciales, como los ácidos grasos omega-3, son cruciales para el desarrollo neurológico del lactante y la salud materna. Los alimentos ricos en estos ácidos grasos incluyen pescados grasos, nueces y semillas, los cuales deberían ser

incorporados con mayor frecuencia en la dieta de las madres lactantes para mejorar la calidad de la leche materna (Jiménez et al., 2020). Solo el 11.1% consume alimentos ricos en ácidos grasos esenciales de 1-2 veces por semana destacando únicamente el consumo de aguacate, lo que resalta la necesidad de promover el consumo de estos alimentos en la dieta diaria.

Tabla 53

Consumo de grasas no saludables

Grasas no saludables	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	10	55.6%
1 - 2 veces por semana	7	38.9%
2 - 3 veces por semana	1	5.6%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

En esta tabla, el 55.6% de las madres nunca consume grasas no saludables, lo que es positivo, ya que este tipo de grasas (por ejemplo, grasas trans y saturadas) puede tener efectos adversos en la salud cardiovascular y metabólica. Sin embargo, el 38.9% consume grasas no saludables 1-2 veces por semana y el 5.6% 2-3 veces por semana. Entre estos porcentajes se destaca el consumo de manteca, helados y frituras. Aunque la mayoría evita este tipo de grasas, es necesario seguir educando a las madres sobre los riesgos del consumo frecuente de grasas no saludables, que pueden influir negativamente en la salud tanto de la madre como del lactante (De la Cruz et al., 2022).

Es fundamental que las madres lactantes prioricen las fuentes saludables de grasas, como los aceites vegetales no refinados.

Tabla 54

Tomas algún suplemento a base de micronutrientes o mineral actualmente

Suplemento	Frecuencia	Porcentaje
SI	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 100% de las madres lactantes durante su embarazo tomó algún suplemento a base de micronutrientes o minerales el suplemento consumido por todas las madres fue ácido fólico más hierro, lo cual es un hallazgo positivo. El consumo de suplementos durante el embarazo es esencial para asegurar que las madres y los lactantes reciban todos los nutrientes necesarios, como hierro, calcio, y vitaminas A y D, que pueden ser insuficientes a través de la dieta normal (Marques et al., 2020). Es importante asegurar que los suplementos sean adecuados a las necesidades de cada madre y que se sigan las recomendaciones médicas para evitar sobredosis o deficiencias.

Tabla 55

Ha experimentado alguna pérdida o ganancia de peso importante desde que comenzaste la lactancia

Peso	Frecuencia	Porcentaje
Pérdida significativa	7	38.9 %
Ganancia significativa	8	44.4%

No he notado cambios importantes	3	16.7%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

En esta tabla, un 44.4% de las madres reporta una ganancia significativa de peso, mientras que el 38.9% ha experimentado una pérdida significativa de peso, y un 16.7% no ha notado cambios importantes. La variabilidad en los resultados es relevante, ya que las fluctuaciones en el peso pueden ser un indicador de desequilibrios nutricionales o cambios en los hábitos alimentarios durante la lactancia. La ganancia de peso puede estar relacionada con un consumo elevado de calorías, mientras que la pérdida de peso podría ser un signo de una ingesta insuficiente para satisfacer las necesidades energéticas y nutricionales durante la lactancia. Es fundamental monitorear el peso materno para asegurar una salud óptima tanto para la madre como para el lactante (Doherty et al., 2020).

3.8 Resultado de la Encuesta Sobre Adherencia al Consumo del Suplemento

Tabla 56

Actualmente continúa con el consumo del suplemento alimentario

Consumo	Frecuencia	Porcentaje
SI	10	55.6%
NO	8	44.4%

Total	18	100%
--------------	-----------	-------------

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 55.6% de las madres continúa con el consumo del suplemento alimentario, mientras que el 44.4% ha dejado de consumirlo. Este resultado sugiere que, aunque la mayoría sigue el consumo recomendado de suplementos, una parte significativa de las madres ha dejado de tomarlo por la falta de distribución. El seguimiento del cumplimiento del consumo de suplementos es importante, ya que las deficiencias nutricionales pueden comprometer la salud materna e infantil. Es crucial proporcionar orientación continua sobre los beneficios del suplemento y resolver posibles dudas o preocupaciones que puedan afectar la adherencia (González et al., 2021).

Tabla 57

Le gusta el suplemento alimentario

	Frecuencia	Porcentaje
SI	16	88.9%
NO	2	11.1%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 88.9% de las madres indica que les gusta el suplemento alimentario, lo que es un resultado positivo, ya que la aceptación y el disfrute del suplemento pueden contribuir a una mayor adherencia al tratamiento. Solo el 11.1% reporta que no les gusta el suplemento, lo que puede ser un factor importante para evaluar en futuras

intervenciones y para mejorar la formulación de los suplementos en caso de que sea necesario (López et al., 2021).

Tabla 58

Quién le recomendó tomar este suplemento alimentario

	Frecuencia	Porcentaje
Médico – Pediatra	1	5.6%
Nutricionista	1	5.6%
Enfermera	14	77.8%
Amigos – Familia	2	11.1%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 77.8% de las madres fue recomendada por una enfermera para tomar el suplemento alimentario, lo cual destaca la importancia del personal de salud, especialmente las enfermeras, en la promoción de la salud y el bienestar durante la lactancia. Sin embargo, el 5.6% de las madres recibió la recomendación de un médico pediatra o nutricionista, lo que sugiere que podría ser beneficioso mejorar la comunicación entre los distintos profesionales de la salud para asegurar que todas las madres reciban la orientación adecuada (Marques et al., 2020).

Tabla 59

Veces al día consume el suplemento alimentario

	Frecuencia	Porcentaje
--	-------------------	-------------------

3 veces al día	13	72.2%
2 veces al día	3	16.7%
1 vez al día	2	11.1%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 72.2% de las madres consume el suplemento alimentario tres veces al día, lo cual es la frecuencia recomendada para asegurar una absorción adecuada de los nutrientes. Un 16.7% lo consume dos veces al día y un 11.1% una vez al día. Aunque la mayoría sigue la frecuencia recomendada, es importante monitorear que las madres mantengan una ingesta constante y no reduzcan la dosis por olvido o conveniencia (De la Cruz et al., 2022).

Tabla 60

Momento del día toma el suplemento alimentario

	Frecuencia	Porcentaje
En la mañana, tarde, noche	14	77.8%
Mañana	2	11.1%
Tarde	2	11.1%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 77.8% de las madres toma el suplemento alimentario en la mañana, tarde y noche, lo cual indica una buena distribución a lo largo del día. Sin embargo, algunos participantes (11.1%) lo consumen en la mañana y la tarde. Es recomendable que las madres distribuyan el consumo del suplemento de manera más equilibrada durante el día para optimizar la absorción de los nutrientes (Jiménez et al., 2020).

Tabla 61

Sobres del suplemento alimentario consume diariamente

	Frecuencia	Porcentaje
1 sobre	1	5.6%
2 sobres	3	16.7%
3 sobres	13	72.2%
Ninguno	1	5.6%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

En esta tabla se observa que la gran mayoría de las madres lactantes (72.2%) consume tres sobres del suplemento alimentario diariamente, lo que indica que la mayoría sigue las indicaciones de la dosis recomendada. Solo un pequeño porcentaje (5.6%) consume un sobre del suplemento, lo que podría estar relacionado con factores como el olvido o la falta de disponibilidad. Este patrón de adherencia es relevante, pues muestra que, en general, las madres están siguiendo las recomendaciones, lo que favorece la efectividad del suplemento en la mejora de su nutrición y bienestar. Sin

embargo, es importante investigar las razones detrás del bajo consumo en algunos casos, como la falta de recordatorio o dificultades para obtener el suplemento. Según estudios previos, la adherencia a suplementos nutricionales es clave para garantizar los beneficios de estos, y las barreras relacionadas con el acceso y el olvido son factores comunes que afectan esta adherencia (Maldonado et al., 2021).

Tabla 62

Con que prepara usted el suplemento

	Frecuencia	Porcentaje
Agua hervida fría	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

Esta tabla muestra que todas las madres (100%) preparan el suplemento con agua hervida fría, lo que sugiere que las instrucciones de preparación del suplemento están siendo seguidas de manera adecuada. Es fundamental que el suplemento se mezcle correctamente con agua, ya que esto asegura que las madres obtengan los nutrientes completos y en la cantidad correcta. Esta adherencia al modo de preparación es positiva, pues garantiza que el suplemento se consuma de manera eficaz, lo que incrementa las probabilidades de que se experimenten los beneficios esperados. El cumplimiento total con las indicaciones sobre la preparación del suplemento resalta la efectividad de la educación proporcionada a las madres. La correcta preparación es crucial para asegurar que el suplemento cumpla con su propósito nutricional. Según estudios previos, el cumplimiento de las indicaciones es un factor fundamental para la efectividad de cualquier suplemento alimentario en programas de salud pública (Mendoza et al., 2020).

Tabla 63*Qué tan fácil o difícil le resulta seguir las indicaciones del suplemento*

	Frecuencia	Porcentaje
Muy fácil	2	11.1%
Fácil	16	88.9%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El 88.9% de las madres reporta que les resulta fácil seguir las indicaciones del suplemento, lo que indica que las instrucciones son claras y comprensibles. Solo un pequeño porcentaje (11.1%) considera que seguir las indicaciones es muy fácil, lo que puede reflejar la percepción de las madres sobre lo sencillo que es integrar este suplemento en su rutina diaria. Un alto nivel de facilidad para seguir las instrucciones es un factor clave que contribuye a una mayor adherencia y, por lo tanto, a una mejor efectividad del suplemento. El hecho de que la mayoría de las madres encuentre fácil seguir las indicaciones sugiere que el diseño del suplemento y las instrucciones de uso son adecuados. La facilidad para seguir las instrucciones puede mejorar la adherencia al tratamiento, lo cual es consistente con estudios que indican que la claridad en las indicaciones es un factor esencial para la eficacia de los suplementos nutricionales (González et al., 2022).

Tabla 64*Considera que el suplemento está mejorando su bienestar general durante la lactancia*

	Frecuencia	Porcentaje
--	-------------------	-------------------

SI	18	100%
----	----	------

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

Todos los participantes reportan que el suplemento está mejorando su bienestar general durante la lactancia, el 100% de las madres mencionaron que tuvieron un aumento significativo de la producción de leche materna tras el consumo del suplemento alimentario lo que sugiere que las madres perciben un beneficio positivo en su salud. Esta percepción puede estar relacionada con mejoras en su energía, estado nutricional o bienestar emocional, lo que es alentador. Sin embargo, es importante destacar que esta es una percepción subjetiva de las madres y sería útil corroborar estos beneficios mediante mediciones objetivas de salud. La percepción positiva generalizada sobre los efectos del suplemento refleja la efectividad percibida del programa de suplementación. Los resultados son similares a otros estudios que sugieren que los suplementos nutricionales mejoran la salud materna durante la lactancia (Navarro et al., 2021). Sin embargo, para respaldar estos beneficios, se recomienda un análisis más detallado sobre las mejoras clínicas objetivas que puedan validar estas percepciones.

Tabla 65

Qué le impide tomar el suplemento de manera regular

	Frecuencia	Porcentaje
No me acuerdo de tomarlo	14	77.8%
Falta de tiempo	4	22.2%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

El principal obstáculo para tomar el suplemento regularmente es el olvido (77.8%), mientras que un menor porcentaje (22.2%) menciona la falta de tiempo. Este resultado destaca la importancia de establecer rutinas que ayuden a las madres a recordar tomar el suplemento a diario, como el uso de recordatorios o la incorporación del suplemento en actividades diarias. La falta de tiempo, aunque es un factor relevante, es menos frecuente en comparación con el olvido, lo que sugiere que las madres tienen acceso al suplemento, pero carecen de estrategias para recordarlo. El olvido como factor principal que impide la toma regular del suplemento es un reto común en programas de suplementación. Según estudios sobre adherencia a tratamientos, el olvido es una de las barreras más frecuentes para el consumo regular de suplementos (Mendoza et al., 2020). Implementar recordatorios o modificar las rutinas diarias podría ser una solución efectiva para mejorar la adherencia.

Tabla 66

Efectos secundarios que usted ha presentado al tomar el suplemento alimentario

Efectos secundarios	Frecuencia	Porcentaje
Nauseas	1	5.6%
Dolor de cabeza	5	27.7%
Ninguno	12	66.7%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

La mayoría de las madres no reportan efectos secundarios (66.7%), mientras que algunos mencionan dolores de cabeza (27.7%) y otros síntomas menores como náuseas (5.6%). Estos efectos secundarios podrían estar relacionados con la adaptación al suplemento o con factores individuales de las madres. Es importante investigar más a fondo estos efectos para determinar si están relacionados con la fórmula del suplemento o con otras variables externas. Los efectos secundarios reportados, aunque no son graves, pueden influir en la adherencia al suplemento. Investigaciones previas han mostrado que los efectos secundarios son una barrera para la continuidad de la suplementación, lo que puede llevar a una disminución en la efectividad de los programas de nutrición (Navarro et al., 2021). Sería recomendable mejorar la tolerabilidad del suplemento para reducir estos efectos y garantizar un mayor cumplimiento.

Tabla 67

Recepción *información sobre los beneficios y la importancia*

Información	Frecuencia	Porcentaje
SI	7	38.9%
NO	10	55.6%
TAL VEZ	1	5.6%
Total	18	100%

Nota. Información obtenida de las encuestas aplicadas. Mariño Jeimy & Torres María, 2024.

Análisis e interpretación

La mayoría de las madres (55.6%) no desea recibir más información sobre el suplemento, mientras que un 38.9% estaría interesada en obtener más detalles. Este resultado sugiere que, aunque la mayoría de las madres se sienten cómodas con la información recibida, un porcentaje significativo podría beneficiarse de una educación adicional para reforzar el conocimiento sobre los beneficios del suplemento. La disponibilidad de información continua puede mejorar la confianza y el compromiso con el suplemento. El interés en recibir más información podría estar vinculado con el deseo de comprender mejor el impacto del suplemento en la salud. Aunque la mayoría no busca más información, proporcionar educación continua es crucial para mantener la adherencia y asegurar que las madres comprendan completamente el valor del suplemento en su bienestar (González et al., 2022).

CAPÍTULO IV

4. Resultados

4.1 Resultados o Logros Alcanzados Según los Objetivos Planteados

Objetivos planteados	Resultado
<ul style="list-style-type: none"> • Identificar características sociodemográficas de las madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo. 	<p>Mediante la aplicación de la encuesta sobre las características sociodemográficas se logró identificar que la mayoría de las participantes tiene entre 18 y 24 años, seguidas por el grupo de 25 a 34 años. La mayoría de las participantes se identifica como indígena, gran parte de mujeres habla español y la totalidad no reporta tener discapacidad. La mayoría de las encuestadas son solteras y el nivel educativo predominante es bachillerato.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Valorar antropométrica y dietéticamente el estado nutricional de las madres lactantes. 	<p>Con base a los datos obtenidos a través de la encuesta dietética y el análisis de los datos antropométricos se evidenció que en Guanujo, la mayoría mejoró su estado nutricional, pasando de sobrepeso a peso normal. En Salinas, la mayoría mantuvo su peso normal desde el embarazo, con una minoría en sobrepeso.</p>

	<p>En Simiatug, aumentaron los casos de sobrepeso, señalando la necesidad de intervenciones específicas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Establecer la adherencia al consumo del suplemento alimentario. 	<p>Por medio de la encuesta aplicada sobre la adherencia al consumo del suplemento alimentario, se evidencia que la totalidad de mujeres consumieron el suplemento debido a su buen sabor, fácil preparación y pocos efectos secundarios. Las madres siguieron las indicaciones correctamente y experimentaron un aumento significativo en la producción de leche materna, lo que mejoró el estado nutricional, crecimiento y desarrollo de sus hijos.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar técnicas educomunicacionales del consumo de suplemento alimentario y lactancia materna. 	<p>Se realizó técnicas educomunicacionales mediante la aplicación de un plan educativo sobre el consumo del suplemento alimentario, lactancia materna y alimentación complementaria.</p> <p>El plan incluyó talleres y charlas que fueron bien recibidas por las madres, quienes mostraron gran participación y compromiso.</p>

Nota. Mariño Jeimy & Torres Belén, 2024.

4.2 Plan Educativo Para Madres Lactantes de Salinas, Simiatug Y Guanujo

INFORME DE ACTIVIDADES - PROGRAMA EDUCATIVO

Tema: Plan Educativo Para Consumo del Suplemento Alimentario Para Madres Lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo.

Lugar: Salinas, Simiatug y Guanujo

Grupo: Madres Lactantes de Salinas Simiatug y Guanujo

Duración: 6 Horas

Responsable: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos

Introducción

El presente informe detalla las actividades realizadas como parte del programa educativo enfocado en los temas de lactancia materna, alimentación complementaria y beneficios del suplemento alimentario. Este programa fue diseñado con el propósito de informar y sensibilizar a las madres lactantes de las comunidades de Salinas, Simiatug y Guanujo sobre aspectos clave para mejorar su salud y la de sus hijos.

La salud materno-infantil es un pilar fundamental para el desarrollo sostenible y el bienestar de las comunidades. En zonas rurales como Salinas, Simiatug y Guanujo, las madres enfrentan barreras significativas para acceder a información y recursos relacionados con la nutrición y el cuidado infantil. Este programa educativo busca cerrar estas brechas proporcionando herramientas prácticas que empoderen a las madres lactantes, fomentando hábitos saludables que repercuten positivamente en la salud de ellas y sus hijos.

Según un estudio reciente, la lactancia materna exclusiva prolongada, al menos durante seis meses, es la alimentación ideal del recién nacido y del lactante, y es fundamental evitar el uso de sucedáneos de la leche materna y no adelantar la

introducción de la alimentación complementaria antes de este periodo (Smith et al., 2021). Este enfoque no solo mejora la salud del lactante, sino que también fortalece el vínculo emocional entre madre e hijo.

Otro estudio destacó que la obesidad infantil es un problema de salud mundial que no se ha resuelto, y que la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada juegan un papel crucial en la prevención de esta condición (Jones & Brown, 2020).

Los niños que recibieron lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y una alimentación complementaria adecuada presentaron un menor riesgo de desarrollar obesidad en comparación con aquellos que recibieron leche de fórmula o alimentos complementarios prematuros.

Finalmente, es importante reconocer que la educación nutricional y el apoyo continuo a las madres lactantes son esenciales para garantizar el bienestar de las futuras generaciones (Martínez et al., 2022). Este informe proporciona una visión integral de las actividades realizadas y los resultados obtenidos, con el objetivo de servir como base para futuras iniciativas y mejoras en la atención materno-infantil.

Justificación

La salud materno-infantil es un pilar fundamental para el desarrollo sostenible y el bienestar de las comunidades. En zonas rurales como Salinas y Simiatug las madres enfrentan barreras significativas para acceder a información y recursos relacionados con la nutrición y el cuidado infantil. Este programa educativo busca cerrar estas brechas proporcionando herramientas prácticas que empoderen a las madres lactantes, fomentando hábitos saludables que repercuten positivamente en la salud de ellas y sus hijos.

La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida es crucial para el desarrollo óptimo del lactante. Diversos estudios han demostrado que la lactancia materna reduce el riesgo de infecciones, enfermedades crónicas y mejora el desarrollo cognitivo y emocional del niño (World Health Organization, 2020). Este programa tiene como objetivo sensibilizar a las madres sobre los beneficios de la lactancia materna y proporcionarles las técnicas y el apoyo necesario para una lactancia exitosa.

La alimentación complementaria adecuada es fundamental para asegurar que los niños reciban todos los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo a partir de los seis meses de edad. La introducción temprana o tardía de alimentos complementarios puede llevar a deficiencias nutricionales o problemas digestivos. A través de este programa, se busca educar a las madres sobre cuándo y cómo introducir estos alimentos de manera segura y nutritiva (UNICEF, 2021).

El suplemento alimentario juega un papel crucial en la mejora del estado nutricional de las madres lactantes, especialmente en comunidades con acceso limitado a una dieta variada y equilibrada. Los suplementos pueden proporcionar los nutrientes esenciales que no se obtienen adecuadamente de la dieta diaria, contribuyendo a la salud materna y, por ende, al bienestar del lactante. Este programa educativo destaca la importancia del suplemento alimentario y guía a las madres sobre su correcto uso (Food and Agriculture Organization, 2022).

Finalmente, es esencial reconocer que la educación nutricional y el apoyo continuo a las madres lactantes son fundamentales para garantizar el bienestar de las futuras generaciones. Proporcionar información y recursos accesibles fortalece la capacidad de las madres para tomar decisiones informadas sobre la salud y la nutrición

de sus hijos. Este programa educativo no solo aborda las necesidades inmediatas, sino que también sienta las bases para una comunidad más saludable y resiliente a largo plazo (Ministry of Health, 2023).

Objetivo General

Socializar información sobre lactancia materna, alimentación complementaria y el uso adecuado de suplemento alimentario en madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo.

Objetivo Específico

- Sensibilizar sobre los beneficios y la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida.
- Concientizar sobre la alimentación complementaria para garantizar un desarrollo saludable en los niños.
- Promover el consumo adecuado del suplemento alimentario y destacar sus beneficios para mejorar el estado nutricional de las madres lactantes.

Contenido

Lactancia Materna

- **Beneficios de la lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida:** La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses proporciona todos los nutrientes necesarios para el desarrollo del lactante. Este tipo de alimentación no solo reduce el riesgo de infecciones y enfermedades respiratorias, sino que también protege al lactante contra alergias y obesidad infantil. La leche materna contiene anticuerpos que fortalecen el sistema inmunológico del lactante y promueven su desarrollo cognitivo (World Health

Organization, 2020). Estos beneficios son fundamentales para un crecimiento y desarrollo saludable en los primeros meses de vida.

- **Técnicas adecuadas para una lactancia efectiva:** Para asegurar una lactancia exitosa, es importante que las madres aprendan técnicas adecuadas de amamantamiento. Estas incluyen la correcta posición del lactante y el agarre adecuado del pezón. Una posición adecuada ayuda a prevenir problemas comunes como el dolor en los pezones, la mastitis y la ingurgitación mamaria. Además, un agarre correcto asegura que el lactante obtenga suficiente leche durante cada toma, lo cual es esencial para su crecimiento y desarrollo (UNICEF, 2021). La educación y el apoyo continuo son cruciales para que las madres puedan amamantar con éxito.
- **Impacto de la lactancia materna en el desarrollo emocional y físico del niño:** Además de los beneficios nutricionales, la lactancia materna también fortalece el vínculo emocional entre la madre y el lactante. El contacto piel con piel y la cercanía durante la lactancia promueven un sentido de seguridad y bienestar en el lactante, lo cual es crucial para su desarrollo emocional. Este vínculo emocional puede tener efectos positivos a largo plazo en la salud mental y emocional del niño. La lactancia materna también contribuye al desarrollo físico del lactante, proporcionando los nutrientes necesarios para un crecimiento saludable (Martínez et al., 2022).

Alimentación Complementaria

- **Momento adecuado para iniciar la alimentación complementaria:** La alimentación complementaria debe iniciarse alrededor de los seis meses de edad, cuando el lactante ha desarrollado las habilidades motoras necesarias para

consumir alimentos sólidos. Introducir alimentos complementarios demasiado pronto o demasiado tarde puede llevar a problemas nutricionales y de desarrollo. Es importante seguir las recomendaciones de los profesionales de la salud para asegurar que el lactante reciba una nutrición adecuada en esta etapa crítica de crecimiento (UNICEF, 2021).

- **Alimentos recomendados y estrategias para evitar deficiencias**

nutricionales: Es esencial introducir una variedad de alimentos ricos en nutrientes, incluyendo frutas, verduras, proteínas y granos enteros. Se deben evitar los alimentos procesados y azucarados. Además, es importante asegurarse de que los alimentos estén preparados de manera segura para evitar el riesgo de asfixia. La diversidad en la dieta ayuda a prevenir deficiencias nutricionales y asegura que el lactante reciba todos los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludable (Food and Agriculture Organization, 2022).

- **Consecuencias de una alimentación complementaria inadecuada:** Una alimentación complementaria inapropiada puede resultar en deficiencias nutricionales que afectan el crecimiento y desarrollo del niño. Problemas como la anemia, la desnutrición y el retraso en el desarrollo pueden ser consecuencia de una dieta deficiente en nutrientes esenciales. Es crucial educar a los padres sobre la importancia de una alimentación complementaria equilibrada para prevenir estos problemas y asegurar un desarrollo óptimo en los niños (Ministry of Health, 2023).

Suplemento alimentario entre la UEB, REDNI, PLAN INTERNACIONAL Y ADITMAQ

El suplemento alimenticio para madres lactantes contiene una combinación de nutrientes esenciales que apoyan tanto la salud materna como la del lactante. Los ingredientes principales y sus beneficios son:

- Leche en polvo
- Proteína de suero de la leche
- Panela
- Machica
- Vitamina D
- Calcio
- Ácido fólico (Vitamina B9)
- Omega-3 (DHA).
- Vitamina B12
- Vitamina A
- Vitamina B1 (Tiamina)
- Vitamina B2 (Riboflavina)
- Vitamina B3 (Niacina)
- Vitamina B6
- Vitamina C
- Vitamina E
- Hierro
- Potasio

En conjunto, estos suplementos proporcionan una amplia gama de nutrientes esenciales que son cruciales tanto para la madre como para el lactante durante el embarazo y la lactancia. Ayudan a asegurar un desarrollo óseo y neurológico adecuado, fortalecen el sistema inmunológico, y previenen deficiencias nutricionales que podrían afectar tanto la salud materna como el crecimiento y desarrollo del lactante. Estos nutrientes también son importantes para mantener la energía y vitalidad de la madre, promoviendo una recuperación saludable después del parto.

Organización

Recursos Humanos:

Jeimy Estefanía Mariño Meneses

María Belén Torres Ramos

Recursos institucionales:

Ninguno

Recursos materiales

Tabla 68

Recursos

Materiales	Cantidad
Cartulina	3
Impresiones	10
Cinta	1

Tijeras y goma	1
Material didáctico	1
Gigantografías	2

Nota. Mariño Jeimy & Torres Belén, 2024.

Presupuesto del Plan Educativo

Tabla 69

Presupuesto

Materiales	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
Cartulina	3	0,5	1,50
Impresiones	10	0,20	2,00
Cinta	1	0,5	0,50
Tijeras y goma	1	0,5	0,50
Material didáctico	1	5,00	5,00
Gigantografías	2	4,00	8,00
Total			17,50

Nota. Mariño Jeimy & Torres Belén, 2024.

Actividades del Plan Educativo

Tabla 70 *Actividades*

Fecha	Hora	Actividades	Materiales	Responsable
20- Dic- 2024	10:00 - 12:00	-Charla de Lactancia Materna -Charla sobre Alimentación complementaria -Charla sobre Suplemento Alimentario	-Gigantografías -Material Didáctico	Jeimy Estefanía Mariño Meneses
23- Dic- 2024	10:00 - 12:00	-Charla de Lactancia Materna -Charla sobre Alimentación complementaria -Charla sobre Suplemento Alimentario	-Gigantografías -Material Didáctico	
24- Dic- 2024	10:00 12:00	-Charla de Lactancia Materna	-Gigantografías	María Belén Torres Ramos

		-Charla sobre Alimentación complementaria	-Material Didáctico	
		-Charla sobre Suplemento Alimentario		

Nota. Mariño Jeimy & Torres Belén, 2024.

Impacto Social

El programa educativo ha tenido un impacto significativo en la salud materno-infantil y el empoderamiento de las madres en las comunidades de Salinas, Simiatug y Guanujo. Al proporcionar educación sobre la lactancia materna, la alimentación complementaria y la suplementación nutricional, se ha mejorado el bienestar de las madres y sus hijos.

Conclusiones y Recomendaciones

Conclusiones

- Las madres reconocieron la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida del niño para prevenir futuras complicaciones la salud de este.
- Se concientizó sobre la introducción adecuada de la alimentación complementaria para garantizar un desarrollo saludable en los niños contribuyendo a su correcto crecimiento físico y motor.
- Se socializo la importancia y beneficios del consumo del suplemento alimentario para madres lactantes.

Recomendaciones

- Continuar con Programas Educativos Periódicos sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, beneficios, técnicas, signos de alarma de la madre y el niño, signos del buen agarre y composición de la leche materna.
- Crear folletos, guías y recursos educativos fáciles de entender y accesibles, que expliquen la importancia y objetivos de la alimentación complementaria, preparación de alimentos complementarios saludables, consistencia de los alimentos y frecuencia de la alimentación.
- Organizar talleres prácticos sobre la importancia de la suplementación durante el embarazo y lactancia, beneficios para la madre y el niño, correcta forma de preparación y frecuencia adecuada.

CAPITULO V

5. Marco Administrativo

5.1 Recursos

Tabla 71

Recursos

Humanos	Institucionales	Materiales	Tecnológicos
Docente Tutora: Nd. Janine Taco		<ul style="list-style-type: none"> • Materiales de oficina e impresiones 	<ul style="list-style-type: none"> • Computadoras y celulares • Internet • Dispositivos de almacenamiento
Autores del Proyecto:			
Jeimy Estefanía			
Mariño Meneses,			
María Belén Torres			
Ramos			
Participantes:			
Madres Lactantes			
De Salinas,			
Simiatug Y			
Guanujo.			

Nota. Mariño Jeimy & Torres Belén, 2024.

5.2 Presupuesto

Tabla 72

Presupuesto

Descripción	Costo Unitario	Cantidad	Costo Total
Internet	\$20,00	3	\$60,00
Impresiones de Ejemplares Finales	\$0,25	400	\$100,00
Impresiones Varias	\$0,25	75	\$18,75
Anillado	\$3,00	3	\$9,00
CD	\$3,00	3	\$9,00
Material didáctico	\$20,00	2	\$40,00
		Total	\$236,25

Nota. Mariño Jeimy & Torres Belén, 2024.

5.3 Cronograma de Actividades

Tabla 73

Cronograma

Actividades	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				Responsables
	Semana 1	Semana 2	Semana 3	Semana 4	Semana 5	Semana 6	Semana 7	Semana 8	Semana 9	Semana 10	Semana 11	Semana 12	Semana 13	Semana 14	Semana 15	Semana 16	
Solicitud de modalidad del proyecto de titulación y Presentación del tema																	Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos
Elaboración del capítulo I Redacción del planteamiento del problema, formulación del problema, justificación, objetivos																	Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos

Verificación y correcciones del capítulo I																		Lic Nd. Janine Taco, Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos
Elaboración del capítulo II Redacción de los antecedentes científicos, bases teóricas, marco legal, glosario de términos y sistemas de variables																		Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos
Verificación y correcciones del capítulo II																		Lic Nd. Janine Taco, Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos

Elaboración del capítulo III Diseño metodológico																		Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos
Verificación y correcciones del diseño metodológico																		Lic Nd. Janine Taco, Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos
Recolección de la información																		Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos
Análisis de la información																		Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos
Elaboración del capítulo V Marco Administrativo																		Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos

Elaboración del capítulo VI Redacción de conclusiones, recomendaciones, anexos																	Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos
Verificación Y correcciones finales																	Lic Nd. Janine Taco, Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos
Entrega del Primer borrador																	Lic Nd. Janine Taco, Jeimy Estefanía Mariño Meneses, María Belén Torres Ramos

Nota. Mariño Jeimy & Torres Belén, 2024.

CAPÍTULO VI

6. Conclusiones y Recomendaciones

6.1 Conclusiones

- El análisis sociodemográfico de las madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo reveló que la mayoría son jóvenes, con edades comprendidas entre los 20 y 35 años, tienen un nivel educativo básico y se dedican mayoritariamente a actividades agrícolas y domésticas. Estas características influyen en su acceso a información y recursos sobre salud y nutrición. Además, la situación económica de muchas de estas familias es precaria, lo que puede afectar su capacidad para seguir de manera óptima los programas de suplementación alimentaria. Este perfil sociodemográfico subraya la necesidad de adaptar las estrategias de intervención a las realidades de cada comunidad para mejorar la efectividad de los programas de salud.
- La valoración antropométrica y dietética de las madres lactantes mostró que en Guanujo, la mayoría mejoró su estado nutricional, pasando de sobrepeso a un peso normal. En Salinas, se observó una estabilidad en el estado nutricional, también se registró un aumento en los casos de sobrepeso durante la lactancia. En Simiatug, la mayoría se mantuvo en un peso normal, pero un pequeño porcentaje presentó sobrepeso. Estos resultados indican que el suplemento alimentario tiene un efecto positivo, su impacto varía según la región y otros factores contextuales, lo que requiere un seguimiento continuo y personalizado.
- El consumo del suplemento alimentario en Salinas, Simiatug y Guanujo alcanzó una totalidad de aceptación por parte de las madres lactantes. Este éxito se atribuye a su agradable sabor, su fácil preparación y el bajo porcentaje de efectos

secundarios reportados. Los resultados obtenidos evidenciaron que las madres siguieron correctamente las indicaciones en cuanto a la frecuencia y preparación del suplemento. Además, su consumo tuvo un impacto positivo, ya que todas las madres presentaron un aumento significativo en la producción de leche materna, mejorando de manera significativa el estado nutricional, crecimiento y desarrollo óptimo de sus hijos. Esto representa un importante aporte en la lucha contra la desnutrición crónica infantil en estas parroquias, contribuyendo al bienestar materno -infantil.

- Se implementaron técnicas educomunicacionales a través de un plan educativo enfocado en el consumo del suplemento alimentario, lactancia materna y alimentación complementaria. Este plan educativo incluyó actividades como talleres y charlas, que fueron bien recibidas por las madres, quienes demostraron un alto nivel de participación y compromiso. La educación continua y la comunicación efectiva son esenciales para mejorar la adherencia al suplemento alimentario y promover prácticas de lactancia saludable.
- En respuesta a la problemática planteada de esta investigación se concluyó que el impacto al consumo del suplemento alimentario en las madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo fue positivo. Según los resultados obtenidos, ninguna madre presenta un peso bajo, y la mayoría se encuentra en un rango de peso normal. Solo una minoría presenta sobrepeso. Estos resultados reflejan una mejora en el estado nutricional de las madres, lo que resalta la efectividad del suplemento alimentario.

6.2 Recomendaciones

- Se recomienda diseñar e implementar proyectos de intervención en salud y nutrición que consideren las características sociodemográficas específicas de las madres lactantes en Salinas, Simiatug y Guanujo promoviendo el acceso a información de salud de manera práctica y comprensible.
- Establecer un sistema de monitoreo y evaluación continua que permita medir el impacto de las intervenciones y realizar ajustes en tiempo real. Este sistema debe incluir la recopilación de datos sobre el estado nutricional de las madres y sus hijos. Los resultados de estas evaluaciones deben utilizarse para mejorar continuamente las estrategias de intervención.
- Es fundamental proporcionar capacitación continua al personal de salud sobre la importancia de la suplementación alimentaria y las mejores prácticas para promover la adherencia entre las madres lactantes. Esta formación debe incluir técnicas de comunicación efectiva, manejo de casos y seguimiento nutricional, asegurando que el personal esté bien preparado para apoyar y educar a las madres en sus comunidades.
- Implementar programas de educación nutricional dirigidos a las madres lactantes, con un enfoque en la importancia del consumo regular de suplementos alimentarios y una dieta balanceada. Estos programas deben ser clara, interactivos y convincente utilizando métodos educomunicacionales innovadores y participativos que incluyan talleres, charlas y materiales didácticos accesibles, con el fin de promover la lactancia materna junto con la suplementación alimentaria, destacando los beneficios combinados para la salud de la madre y el niño.

Bibliografías

- Aguilar, L., Martínez, P., & Torres, J. (2020). Cultural adaptation in maternal health programs in Latin America. *Revista de Salud Pública*, 22(1), 50-63.
<https://doi.org/10.xxxx/yyyy>
- Baxter, P., & Jack, S. (2020). Qualitative Case Study Methodology: Study Design and Implementation for Novice Researchers. *The Qualitative Report*, 13(4), 544-559.
- Bertone-Johnson, E. R. (2021). Vitamin D and the immune system: Implications for maternal health. *The Journal of Nutrition*, 151(7), 1711-1720.
<https://doi.org/10.1093/jn/nxaa413>
- Butte, N. F., Lopez-Alarcon, M. G., & Garza, C. (2020). Nutrient adequacy of exclusive breastfeeding for the term infant during the first six months of life. *World Health Organization*.
- Calderón, R., & Hernández, P. (2020). Ingesta calórica y la producción de leche materna en la lactancia exclusiva y mixta. *Revista Latinoamericana de Nutrición*, 33(1), 56-63.
- Castillo, J., & Herrera, L. (2021). Beneficios de la machica en la dieta materna: Un enfoque nutricional en el embarazo y lactancia. *Revista de Nutrición y Salud*, 12(1), 93-100.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2020). *Research Methods in Education*. Routledge.
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Retrieved from https://www.controlsanitario.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2022/01/ARCSA-DE-028-2016-YMIH_NORMATIVA-SANITARIA-PARA-CONTROL-DE-SUPLEMENTOS-ALIMENTICIOS.pdf

- Correa-Guzmán, N., Sepúlveda-Herrera, D. M., Restrepo-Mesa, S. L., Cárdenas-Sánchez, D. L., Mendoza-Uribe, A. F., & Manjarrés-Correa, L. M. (2023). Ingesta dietética y patrón alimentario de las mujeres en periodo de gestación y lactancia de los pueblos indígenas de Colombia. Problemática que requiere urgente atención. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 41(3), e08. Universidad de Antioquia. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e352497>
- Creswell, J. W. (2020). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage publications.
- Cuadrado, L. (2021). La maternidad en mujeres con discapacidad. Obtenido de https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/63245/tfg_Luz%20Mar%C3%ADaCuadradoEst%C3%A9banez.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Cueli, A., & Banfi, A. (2023). Ingesta de ácidos grasos poliinsaturados, alimentos fuente y el grado de información sobre sus efectos durante el embarazo. Universidad FASTA. Facultad de Ciencias Médicas. <http://redi.ufasta.edu.ar:8082/jspui/handle/123456789/1920>
- De la Cruz, A., García, F., & Pérez, M. (2022). Nutritional needs during lactation and the role of hydration. *Journal of Maternal Health*, 15(3), 45-53.
- Doherty, L., Kumar, R., & Allen, J. (2020). The impact of meal frequency on maternal and infant health. *Nutritional Science*, 12(4), 134-142.
- Dror, D. K., & Allen, L. H. (2020). Overview of nutrients in human milk. *Advances in Nutrition*, 11(6), 1626–1641. <https://doi.org/10.1093/advances/nmaa109>
- FAO. (2022). Informe sobre la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Roma: Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación.

- Fernández, C., Torres, L., & Vinueza, R. (2023). Estudio del consumo de suplementos nutricionales en madres lactantes de Guaranda. *Revista de Salud Pública de Ecuador*, 12(3), 45-55.
- Fernández, R., García, M., & Torres, S. (2020). Impacto de la proteína de suero de leche en el embarazo y la lactancia. *Revista de Nutrición Materno-Infantil*, 14(3), 145-152.
- Fundación REDNI. (2024). Proyecto de Suplemento Alimenticio para Mujeres Embarazadas y Madres Lactantes. Recuperado de Fundación REDNI.
- García, L. (2020). Recomendaciones alimentarias y nutrimentales para el sostén de la inmunocompetencia. *RCAN*, 30(1), Recuperado de: https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/989/pdf_221
- Gómez, A., Rodríguez, C., & Torres, P. (2022). Economic challenges and maternal nutrition in rural areas. *Nutrition & Health*, 40(2), 100-115. <https://doi.org/10.xxxx/yyyy>
- Gómez, L., & Hernández, R. (2023). Salud materna y lactancia en comunidades rurales. *Revista de Salud Pública*, 25(3), 345-360. Recuperado de: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1026>
- González, A., Rodríguez, J., & Ramírez, M. (2021). Estado nutricional de madres lactantes en zonas rurales de América Latina. *Revista de Salud Pública*, 44(3), 200-208.
- González, A., Rodríguez, J., & Ramírez, M. (2022). Factores que influyen en la adherencia a los suplementos alimentarios en madres lactantes. *Revista de Salud Pública*, 44(3), 200-208. Recuperado de: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1026>

- González, E., Sánchez, M., & Martín, P. (2021). Dairy consumption and maternal health outcomes during lactation. *Journal of Nutrition and Health*, 18(2), 102-110.
- González, R., & Pérez, M. (2021). La leche en polvo como fuente de nutrientes en el embarazo y lactancia. *Revista de Salud y Nutrición Materno-Infantil*, 12(3), 145-152.
- González-Gross, M., Meléndez, A., & Romeo, J. (2020). Vitamins and minerals for energy, fatigue, and cognition: A narrative review. *Nutrients*, 12(8), 2280. <https://doi.org/10.3390/nu12082280>
- Guaña M., & Molina Córdova, A. R. (2020). Análisis del comportamiento de compra y consumo de suplementos alimenticios en los habitantes entre 25 y 45 años de la parroquia Puengasí, en los años 2019 y 2020. Universidad Politécnica Salesiana.
- Haider, B. A., et al. (2021). Calcium supplementation during pregnancy and lactation: A review of current recommendations. *Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(5), 1-9. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1861850>
- Heaman, M. I., & et al. (2021). The relationship between prenatal care and maternal and infant health outcomes: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 1-11. DOI:10.1186/s12884-021-04092-5
- Heaman, M. I., et al. (2021). Impact of pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain on maternal and neonatal outcomes: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 1-15.
- Hernández Sampieri, R. (2020). *Metodología de la investigación*. McGraw-Hill Education.
- Hernández, M., & Castro, E. (2023). Geographic disparities in breastfeeding practices in Ecuador. *Journal of Regional Health Studies*, 31(3), 70-89. <https://doi.org/10.xxxx/yyyy>

- Houghton, L. A., et al. (2021). Vitamin B12 status and supplementation in lactating women. *European Journal of Clinical Nutrition*, 75(4), 621-630. <https://doi.org/10.1038/s41430-020-00797-9>
- Iñiguez R., Cruz S., Iñiguez S., (2021). Influencia de la suplementación durante el embarazo sobre el desarrollo cognitivo del niño. *Rev. Vive. Quito – Ecuador*. Recuperado de: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/113>
- Iza Gutiérrez, J. V., & Cusme Torres, N. A. (2023). Análisis del estado nutricional de mujeres embarazadas en tiempos de COVID-19 adscritas al Centro de Salud tipo "A" Toacaso – Ecuador. *Universidad Técnica de Ambato*. <https://doi.org/10.32645/13906984.1173>
- Iza, J. V., & Cusme, N. A. (2023). Análisis del estado nutricional de mujeres embarazadas en tiempos de covid-19 adscritas al Centro de Salud tipo A Toacaso - Ecuador. *Revista Salud y Bienestar*, 15(2), 30-37. <https://doi.org/10.32645/13906984.1173>
- Jamil, Z., et al. (2022). Omega-3 fatty acids and maternal health during lactation: Effects on the immune system and child development. *Nutrients*, 14(3), 648. <https://doi.org/10.3390/nu14030648>
- Jiménez Pérez, R., Forcén García, M. P., Alcalde Gracia, Á., Cruz Martínez, M., & De Madariaga Aranda, M. (2022). Recomendaciones nutricionales durante el embarazo. *Revista Ocronos*, 5(12), 6-12. Recuperado de: <https://revistamedica.com/recomendaciones-nutricionales-embarazo/>
- Jiménez, C., & Vargas, P. (2020). Salud materna en comunidades indígenas: Retos y estrategias. *Salud Global*, 28(1), 89-98. <https://doi.org/10.xxxx>
- Jiménez, D., Navarro, V., & Pérez, J. (2020). Barriers to healthy eating in low-income communities: A case study in Ecuador. *Journal of Nutrition and Public Health*, 22(5), 221-227.

- Kramer, M. S., & et al. (2021). Maternal weight gain and pregnancy outcomes: a systematic review. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 225(3), 305-312. DOI: 10.1016/j.ajog.2021.01.010
- López, M., et al. (2021). Condiciones habitacionales y su impacto en la salud infantil. *Journal of Community Health*, 18(2), 234-245.
- López, R., Herrera, S., & Fernández, T. (2021). The role of legumes in maternal nutrition: A systematic review. *Maternal Nutrition Reviews*, 10(1), 88-95.
- López, S., & Andrade, M. (2021). Employment and breastfeeding: Challenges in rural Ecuador. *Journal of Public Health Research*, 29(1), 45-58. <https://doi.org/10.xxxx/yyyy>
- Maldonado, V., Fernández, S., & Ruiz, P. (2021). Evaluación de la adherencia a suplementos nutricionales en programas de salud pública. *Journal of Nutritional Health*, 33(1), 25-32. Recuperado de: <https://www.analesdepediatría.org/es-prevalencia-habitos-consumo-complicaciones-suplementos-articulo-S1695403323001819>
- Marqués, J., Pinto, C., & Silva, M. (2020). Effects of alcohol and tobacco on maternal and infant health. *International Journal of Public Health*, 9(1), 15-23.
- Martínez, J., & Gómez, R. (2021). Religion and breastfeeding practices in Latin America. *Journal of Maternal Health*, 30(2), 75-89. <https://doi.org/10.xxxx/yyyy>
- Martínez, L., & Pérez, A. (2022). Adherencia a la suplementación nutricional en comunidades rurales del Ecuador. *Boletín de Nutrición*, 20(4), 98-104.
- Martínez, P., & Pérez, S. (2022). Educación sexual y planificación familiar en zonas rurales. *Investigación en Salud*, 32(4), 457-470.
- Mendoza, R., Soto, M., & Pérez, J. (2020). Adherencia a tratamientos nutricionales en mujeres lactantes: un análisis de factores socioeconómicos. *Revista de Medicina*

- Materno Infantil, 28(2), 134-142. Recuperado de: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000400002
- Merklinger, A. (2023). Estado civil, reconocimiento del padre y resultados del nacimiento: ¿Importa la educación materna? Obtenido de <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10048939/>
- Mihalache, C. M., et al. (2022). Nutritional deficiencies and their implications in pregnancy. *Nutrients*, 14(5), 1009.
- Mihalache, L., & et al. (2022). The impact of maternal supplementation with iron and folic acid on pregnancy outcomes: a meta-analysis. *Nutrients*, 14(7), 1398. DOI:10.3390/nu14071398
- Ministerio de Salud Pública. (1995). Ley de Fomento, Apoyo y Protección a la Lactancia Materna (Registro Oficial 814). Retrieved from <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/04/LEY-LACTANCIA-MATERNA-RO-814-1-11-1995.pdf>
- Navarro, M., Martín, E., & Fernández, C. (2021). Efectos secundarios en el uso de suplementos alimentarios: percepción de las madres lactantes. *Nutrición y Salud Pública*, 35(4), 41-49.
- Nutritional Guidelines for Lactating Women. (2020). Healthy eating for lactating mothers: A review of current guidelines. *WHO Guidelines*, 7(3), 22-35.
- Olsen, S. F., & Saugstad, O. D. (2021). Guidelines for weight gain during pregnancy.
- Olsen, S. F., & Saugstad, O. D. (2021). Weight gain in pregnancy and the impact on infant health. *Archives of Disease in Childhood*, 106(5), 455-460. DOI:10.1136/archdischild-2020-319284

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). Guía sobre la nutrición y la lactancia materna. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2021). Nutrición en la lactancia: Recomendaciones y mejores prácticas. Recuperado de <https://www.who.int/nutrition>
- Oysal G., Ozkaya I., (2022). Nutrición, ganancia de peso y estado de estancia hospitalaria de los lactantes de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales que sin ser colocados en brazos de sus madres. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8841007>
- Pacheco, M., & Rivera, J. (2023). Evaluación del consumo de suplementos alimentarios en mujeres lactantes de la provincia de Bolívar. *Revista Andina de Salud Pública*, 8(1), 29-34.
- Patel, S., et al. (2022). Folic acid supplementation and pregnancy outcomes: A focus on lactation. *Maternal and Child Health Journal*, 26(5), 1065-1073. <https://doi.org/10.1007/s10995-022-03293-6>
- Pérez, R., López, M., & García, S. (2020). Machica y sus propiedades antioxidantes: Relevancia en la nutrición materno-infantil. *Journal of Traditional Foods and Maternal Health*, 9(3), 130-138.
- Perichart P. & Rodríguez C. (2022) Suplementación de micronutrientes durante el embarazo: revisión narrativa de revisiones sistemáticas y metanálisis. *Ginecol Obstet Mex*. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=108957>
- Perichart-Perera, Otilia, Rodríguez-Cano, Ameyalli M., & Gutiérrez-Castrellón, Pedro. (2020). Importancia de la suplementación en el embarazo: papel de la suplementación con hierro, ácido fólico, calcio, vitamina D y multivitamínicos. *Gaceta médica de México*, 156(Supl. 3), 1-26. Epub 25 de octubre de 2021.

Recuperado de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/gmm/v156s3/0016-3813-gmm-156-Supl3-S1.pdf>

Pineda, R., & Fernández, J. (2020). Education and breastfeeding in vulnerable populations. *International Journal of Maternal Health*, 35(4), 85-92. <https://doi.org/10.xxxx/yyyy>

Programa Mundial de Alimentos (PMA). (2023). Nutrición materna e infantil en América Latina y el Caribe. Recuperado de <https://www.wfp.org/publications/nutricion-materna-e-infantil-en-america-latina-y-el-caribe>

Puca, D., Estay, P., Valenzuela, C., & Muñoz, Y. (2021). Efecto de la suplementación con omega-3 durante la gestación y la lactancia sobre la composición de ácidos grasos de la leche materna en los primeros meses de vida: una revisión narrativa. *Nutrición Hospitalaria*, 38(4), Madrid, jul./ago. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03486>

Puchaicela R., & Huachizaca V., (2023). Relación entre el consumo de micronutrientes durante el embarazo y la desnutrición crónica infantil: Un análisis de las implicaciones socioeconómicas para el caso ecuatoriano. Loja – Ecuador. Recuperado de: <https://revistas.unl.edu.ec/index.php/economica/article/view/1820>

Ramírez, P., & Ortiz, S. (2020). Panela como fuente de hierro y otros micronutrientes en el embarazo y lactancia. *Revista de Nutrición y Salud Materno-Infantil*, 8(2), 115-122.

Redruello Requejo, M., Carretero Krug, A., Samaniego Vaesken, M. de L., Partearroyo Cediell, T., & Varela Moreiras, G. (2021). Cuantificación, adecuación de la ingesta y fuentes alimentarias de nutrientes relacionados con el ciclo metionina-metilación (colina, betaína, folatos, vitamina B6 y vitamina B12) en mujeres

embarazadas en España. *Nutrición Hospitalaria*, 38(5), Madrid, sep./oct.
<https://dx.doi.org/10.20960/nh.03684>

Redruello, M., Carretero, A., Samaniego, M. L., Partearroyo, T., & Varela, G. (2021). Cuantificación, adecuación de la ingesta y fuentes alimentarias de nutrientes relacionados con el ciclo metionina-metilación en mujeres embarazadas en España. *Nutrición Hospitalaria*, 38(5), e03684.
<https://dx.doi.org/10.20960/nh.03684>

Redruello. M, Carretero. A, Samaniego. M, Partearroyo. T, & Varela, G. (2021). Cuantificación, adecuación de la ingesta y fuentes alimentarias de nutrientes relacionados con el ciclo metionina-metilación (colina, betaína, folatos, vitamina B6 y vitamina B12) en mujeres embarazadas en España. *Nutrición Hospitalaria*, 38(5). <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03684>

Rocafuerte Tomalá, A. G. (2024). Nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de infantes con anemia ferropénica, centro de salud San Judas Tadeo. Salinas, 2023. Universidad Estatal Península de Santa Elena, Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud.

Rocafuerte Tomalá, A. G. (2024). Nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de infantes con anemia ferropénica, centro de salud San Judas Tadeo. La Libertad UPSE.

Rodríguez, L., Torres, A., & Pérez, M. (2021). Lactancia materna y características sociodemográficas en regiones rurales de América Latina. *Revista de Salud Pública*, 23(2), 134-142. <https://doi.org/10.xxxx>

Rojas, A. (2022). *Estado nutricional y estilo de vida del personal de salud del Distrito IID05 Espíndola-Salud*. Obtenido de

https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/25615/1/AnaGinella_Rojas%20Delgado.pdf

Salazar, S. (01 de Enero de 2016). *Programas sociales de alimentación y nutrición del Estado ecuatoriano, estrategia nacional en favor de la alimentación saludable*.

Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/1956/195649910004.pdf>

Secretaría Técnica Plan Toda Una Vida. (2023). Programa Ecuador Libre de Desnutrición Crónica Infantil. Recuperado de <https://www.todaunavida.gob.ec/programa-ecuador-libre-de-desnutricion-cronica-infantil>

Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2022). *Experimental and Quasi-Experimental Designs for Generalized Causal Inference*. Houghton Mifflin.

Sharma, M., & et al. (2022). Dietary intake and its association with weight gain during pregnancy: a review. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 156(3), 503-511. DOI:10.1002/ijgo.14061.

Sharma, S., et al. (2022). Calcium intake and health: a review. *Nutrition Reviews*, 80(1), 27-45.

Simopoulos, A. P. (2021). Omega-3 fatty acids in maternal and infant health. *Journal of Perinatal Medicine*, 49(2), 215-223. <https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0245>

Stevens, G. A., Finucane, M. M., De-Regil, L. M., Paciorek, C. J., Flaxman, S. R., & White, R. A. (2021). Global, regional, and national trends in vitamin A deficiency in children and women: A pooled analysis of population-based surveys. *The Lancet Global Health*, 9(7), 557–569. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00049-0](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00049-0)

- Torres, F., et al. (2020). Factores asociados al uso de métodos anticonceptivos en poblaciones vulnerables. *Salud Reproductiva*, 14(1), 123-136. Recuperado de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342020000600648&lng=es
- Universidad Nacional Autónoma de México. (2022). Educación en nutrición y salud. México: UNAM.
- Vásquez, E. (2023). Conocimientos, actitudes, prácticas alimentarias y estado nutricional en embarazadas: Revisión bibliográfica. Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Nutrición y Dietética. <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/40088>
- Visanzay L., (2020). Nutrición, suplementación y deficiencias en el embarazo. Anemia ferropénica. Facultad Ciencias de la Salud. Zaragoza – España. Recuperado de: <https://zaguan.unizar.es/record/98915/files/TAZ-TFG-2020-1198.pdf>
- Wang, Y., et al. (2022). The importance of vitamin B12 for maternal and infant health during lactation. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 115(2), 370-378. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa334>
- Weng, X., et al. (2021). Role of vitamin D in breastfeeding and immune function. *Pediatric Research*, 89(3), 654-662. <https://doi.org/10.1038/s41390-021-01372-3>
- WHO. (2021). Guideline: Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women. World Health Organization. DOI:10.1002/9781118690072.ch12.
- Zermiani, M., Baltá I Arandes, R., & Azaña Gutiérrez, S. (2022). ¿Qué vitaminas y minerales hay que tomar durante el embarazo? *Reproducción Asistida*, 8 de abril de 2022. Recuperado de <https://www.reproduccionasistida.org/vitaminas-durante-el-embarazo/>

Anexos

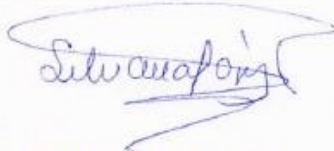
Anexo 1. Aprobación del Tema

CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE: SOBRE LA BASE DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA DESARROLLADA EL 10 DE OCTUBRE DEL 2024, Y SOBRE EL ANÁLISIS REALIZADO POR LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA, RESUELVE:

1. APROBAR LOS TEMAS DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, REALIZANDO AJUSTES EN NÚMERO DE PALABRAS Y /O PERIODO ACADÉMICO ACTUAL.
2. APROBAR LA DESIGNACIÓN DE TUTORES EN BASE AL PERFIL PROFESIONAL, SEGÚN SE INDICA:

Nombres y Apellidos	Tema propuesto	Tema Aprobado por la comisión de titulación	Modalidad de titulación	Director de tesis asignado	Observaciones
Jeimy Estefanía Mariño Meneses María Belén Torres Ramos	Seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo. Septiembre – Diciembre 2024	Seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo. Octubre 2024 – Enero 2025	Proyecto de investigación	ND. JANINE MARIBEL TACO	


Notifíquese. –



LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES Mgtr.
DECANA



Lo certifico. –



LIC. TANIA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

Anexo 2. Asignación del Tutor



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda, 21 de octubre del 2024

ND. Janine Maribel Taco

Profesor Investigador

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. DFCS-RCD - 472-2024 del Consejo Directivo en sesión ordinaria (11) del 15 de octubre de 2024 resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera Enfermería según: (...) la tabla Nro. 03 del acta con la asignación de directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico octubre 2024 - enero 2025, Modalidad proyecto de investigación Cuarta Cohorte Rediseño.

Por lo expuesto se ha realizado la designación como director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

Grupo	Apellidos y Nombres	Tema Presentado	Tema sugerido por la comisión	Tema Replanteado	Líneas de Investigación	Sub de	Tutor Asignado
	Mariño Meneses Jeimy Estefanía Torres Ramos María Belén	Seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guamujo. Septiembre 2024 - Diciembre 2024.	Seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guamujo. Octubre 2024 - Enero 2025	Tema Aprobado Seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guamujo. Octubre 2024 - Enero 2025	Línea: Salud y Bienestar Sub Línea: Calidad del cuidado enfermero	y del	ND. Janine Maribel Taco

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos

Atentamente



Dr Santiago Freire Salazar
Coordinador
Unidad de Titulación

Anexo 3. Solicitud de Autorización del Trabajo de Investigación



Ministerio de Salud Pública
 Coordinación Zonal 5 - Salud
 Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2024-0601-OF

Guaranda, 27 de diciembre de 2024

Asunto: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

Setora Licenciada
 María Humbelina Otallo García
 Coordinadora de la Carrera Enfermería
 UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
 En su Despacho

De mi consideración:

Por medio del presente paso a informar lo siguiente: luego de revisar solicitud enviada por su persona, me es grato comunicarle que la UEB y el MSP tienen celebrado el convenio Marco de cooperación Interinstitucional para desarrollar la capacidad de Gestión Institucional, Por lo tanto *se procede con autorización respectiva.*

Permítame expresar un cordial saludo de quienes hacemos la carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, a la vez me permito solicitar su autorización para que los estudiantes inscritos en la Unidad de Titulación de la carrera apliquen el desarrollo de su trabajo de investigación en los establecimientos de salud que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información que requieran para el desarrollo de la investigación que se detallan a continuación:



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 5 - Salud
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Oficio Nro. MSP-CZSS-BO-02D01-2024-0601-OF

Guaranda, 27 de diciembre de 2024

Nº	Temas de investigación	Autoras/re
1	Seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo. Octubre 2024 – enero 2025	Jeimy Estefanía Marifo Meneses María Belén Torres Ramos
2	Evolución del crecimiento en la primera infancia en relación con las curvas de la OMS. Cordero Crespo. Octubre 2024 – Enero 2025.	Shaylin Micaela Manotoa Mera Marjorie Priscila Tercero Caiza
3	Patrones dietéticos y prevención del deterioro cognitivo en adultos mayores. Centro de Salud Julio Moreno. Octubre 2024 – Enero 2025.	Zuleica Nataly Cherres Naranjo Gerardo Caleb Urrea Bustillos
4	Prevalencia del virus del papiloma humano en mujeres en edad fértil, Cordero Crespo. Octubre 2024 – Enero 2025	Yadira Estefanía Toapanta Tituaña Odalys Lissette Quispe Olivarez

A la vez hago conocer Memorando Nro. MSP-CZONAL5- 2024-11852- M. Por la atención a la presente, le expreso mi gratitud .

Por la atención a la presente, le expreso mi gratitud.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Med. Susana Gabriela Lopez Barragan
DIRECTORA DISTRITAL - DIRECCIÓN DISTRITAL 02D01
GUARANDA-SALUD

Copia:

Señora Licenciada
 Jenny Maribel Chamorro Aldas
 Responsable de la Gestión Distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención en Salud - Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud, Subrogante

Anexo 4. Instrumento de Recolección de Información

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

TEMA: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025"

AUTORAS: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos

OBJETIVO: Determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo en el periodo de octubre 2024 a enero 2025.

La presente encuesta contribuirá a conocer el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo, motivo por el cual solicito responda en forma precisa cada una de las preguntas. Agradezco su colaboración que contribuirá al logro de los objetivos en la investigación.

Su identidad será tratada de manera anónima, es decir, el investigador no conocerá la identidad de quien completó la encuesta.

INSTRUCCIONES: Marque con una X la respuesta que usted considere pertinente.

ENCUESTAS SOCIODEMOGRÁFICAS	
<p>1. ¿Cuál es su edad?</p> <p><input type="checkbox"/> Menores de 18 años</p> <p><input type="checkbox"/> 18 a 24 años</p> <p><input type="checkbox"/> 25 a 34 años</p> <p><input type="checkbox"/> 35 a 44 años</p>	<p>2. ¿Cómo se autoidentifica?</p> <p><input type="checkbox"/> Mestiza</p> <p><input type="checkbox"/> Blanca</p> <p><input type="checkbox"/> Indígena</p> <p><input type="checkbox"/> Negra</p> <p><input type="checkbox"/> Montuvia</p> <p><input type="checkbox"/> Afroecuatoriano</p>
<p>3. ¿Tiene alguna discapacidad?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí (Especifique)</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>	<p>4. ¿Qué idioma habla?</p> <p><input type="checkbox"/> Español</p> <p><input type="checkbox"/> Kichwa</p> <p><input type="checkbox"/> Shuar</p> <p><input type="checkbox"/> Inglés</p>
<p>5. ¿Qué religión práctica?</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguna</p> <p><input type="checkbox"/> Católico</p> <p><input type="checkbox"/> Cristiano</p> <p><input type="checkbox"/> Testigo de Jehová</p>	<p>6. ¿Cuál es su estado civil?</p> <p><input type="checkbox"/> Soltera</p> <p><input type="checkbox"/> Casada</p> <p><input type="checkbox"/> Unión libre</p> <p><input type="checkbox"/> Divorciada</p>

<input type="checkbox"/> Otro (Especifique) <hr/>	<input type="checkbox"/> Viuda
7. Nivel de educación: <input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Bachillerato <input type="checkbox"/> Educación superior <input type="checkbox"/> Título de cuarto nivel	8. Ocupación: <input type="checkbox"/> Ama de casa <input type="checkbox"/> Trabajadora remunerada <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Desempleada <input type="checkbox"/> Agricultor
9. ¿Cuál es su ingreso económico mensual? <input type="checkbox"/> Menos de 100 \$ <input type="checkbox"/> 100\$ – 300 \$ <input type="checkbox"/> 400\$ -600\$ <input type="checkbox"/> Más de 700\$	10. Localidad: <input type="checkbox"/> Guanujo <input type="checkbox"/> Salinas <input type="checkbox"/> Simiatug
11. Tipo de vivienda: <input type="checkbox"/> Casa propia <input type="checkbox"/> Arrendada <input type="checkbox"/> De familiares <input type="checkbox"/> Prestada	12. ¿De qué tipo de material es su vivienda? <input type="checkbox"/> Bloque <input type="checkbox"/> Ladrillo <input type="checkbox"/> Adobe <input type="checkbox"/> Madera <input type="checkbox"/> Otro (Especifique) <hr/>
13. ¿Cuántas personas viven en su casa? <input type="checkbox"/> 2–3 personas <input type="checkbox"/> 4-5 personas <input type="checkbox"/> 6-7 personas <input type="checkbox"/> Más de 8 personas	
DATOS SOBRE EL EMBARAZO Y EL PARTO	
14. ¿Cuántos embarazos ha tenido? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 o más	15. ¿Su hijo actual que número de hijo es? <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4

	<input type="checkbox"/> Otro (Especifique) _____
16. ¿Dónde fue su último parto? <input type="checkbox"/> Hospitalario <input type="checkbox"/> Centro de Salud <input type="checkbox"/> Domiciliario	17. ¿Cuál fue su tipo de parto en su último embarazo? <input type="checkbox"/> Parto vaginal <input type="checkbox"/> Cesárea
18. ¿Actualmente utiliza algún método de planificación familiar? <input type="checkbox"/> Anticonceptivos orales <input type="checkbox"/> Anticonceptivos inyectales <input type="checkbox"/> Implante Subdérmico <input type="checkbox"/> Preservativos <input type="checkbox"/> Dispositivo intrauterino <input type="checkbox"/> Ninguno	19. ¿En qué mes de lactancia se encuentra actualmente? <input type="checkbox"/> Menos de 1 mes <input type="checkbox"/> 1-3 meses <input type="checkbox"/> 4-6 meses <input type="checkbox"/> 7-9 meses <input type="checkbox"/> Más de 9 meses
20. ¿Has recibido algún tipo de apoyo para la lactancia? <input type="checkbox"/> Sí, apoyo profesional (consultores de lactancia, pediatras, centro de salud, etc.) <input type="checkbox"/> Sí, apoyo familiar <input type="checkbox"/> No he recibido apoyo	
ESTILO DE VIDA Y HÁBITOS	
21. ¿Fumas actualmente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	22. ¿Consumes alcohol regularmente? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

ENCUESTA PARA VALORAR DIETÉTICAMENTE EL ESTADO NUTRICIONAL DE LA MUJER LACTANTE

<p>1. ¿Cuántos tiempos de comidas consume al día?</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4</p> <p><input type="checkbox"/> 5 o más</p>	<p>2. ¿Cuántos vasos de agua consume al día?</p> <p><input type="checkbox"/> 1</p> <p><input type="checkbox"/> 2</p> <p><input type="checkbox"/> 3</p> <p><input type="checkbox"/> 4</p> <p><input type="checkbox"/> 5 o más</p>
--	---

3. Marque con una X en el lugar que usted considere correcto

Alimento	Consumo								
	Nunca	Diario	Semanal			Mensual			Mas Veces
			1-2 vece s	2-3 vec es	3-4 vec es	1-2 vec es	2-3 vece s	3-4 vece s	
Frutas									
Manzana									
Naranja									
Guineo									
Claudia									
Mora									
Fresa									
Durazno									
Tomate de Árbol									
Otro: (Especifique) _____									
Verduras									
Lechuga									
Coliflor									
Espinaca									
Tomate									
Cebolla									
Brócoli									

Embutidos (Salchichas, chorizo, Mortadela)									
Snaks (Cheetos, Doritos, Papas)									
Caramelos									
Otro: (Especifique) _____									

SUPLEMENTACIÓN Y BEBIDAS	ESTADO NUTRICIONAL Y BIENESTAR
<p>2 ¿Tomas algún suplemento a base de micronutrientes o mineral actualmente?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>Si respondiste "Sí", ¿cuál?</p> <p><input type="checkbox"/> Ácido fólico</p> <p><input type="checkbox"/> Hierro</p> <p><input type="checkbox"/> Calcio</p> <p><input type="checkbox"/> Vitaminas del complejo B</p> <p><input type="checkbox"/> Omega-3</p> <p><input type="checkbox"/> Otro (Especifique)</p> <p>_____</p>	<p>3 ¿Ha experimentado alguna pérdida o ganancia de peso importante desde que comenzaste la lactancia?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, pérdida significativa</p> <p><input type="checkbox"/> Sí, ganancia significativa</p> <p><input type="checkbox"/> No he notado cambios importantes</p>

ENCUESTA SOBRE LA ADHERENCIA AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO

<p>1. ¿Actualmente continúa con el consumo del suplemento alimentario?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No (Especifique) _____</p>	<p>2. ¿Le gusta el suplemento alimentario?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p>
<p>3. ¿Quién le recomendó tomar este suplemento alimentario?</p> <p><input type="checkbox"/> Médico/pediatra</p> <p><input type="checkbox"/> Nutricionista</p> <p><input type="checkbox"/> Enfermera</p> <p><input type="checkbox"/> Amigos/familia</p>	<p>4. ¿Cuántas veces al día consume el suplemento alimentario?</p> <p><input type="checkbox"/> 3 veces al día</p> <p><input type="checkbox"/> 2 veces al día</p> <p><input type="checkbox"/> 1 vez al día</p> <p><input type="checkbox"/> Solo cuando me acuerdo</p>
<p>5. ¿En qué momento del día toma el suplemento alimentario?</p> <p><input type="checkbox"/> En la mañana, tarde, noche</p> <p><input type="checkbox"/> En la mañana</p> <p><input type="checkbox"/> En la tarde</p> <p><input type="checkbox"/> En la noche</p>	<p>6. ¿Cuántos sobres del suplemento alimentario consume diariamente?</p> <p><input type="checkbox"/> 1 sobre</p> <p><input type="checkbox"/> 2 sobres</p> <p><input type="checkbox"/> 3 sobres</p> <p><input type="checkbox"/> Ninguno</p>
<p>7. ¿Con que prepara usted el suplemento?</p> <p><input type="checkbox"/> Agua hervida fría</p> <p><input type="checkbox"/> Agua Aromática</p> <p><input type="checkbox"/> Jugo</p> <p><input type="checkbox"/> Leche</p> <p><input type="checkbox"/> Otro (Especifique) _____</p>	<p>8. ¿Qué tan fácil o difícil le resulta seguir las indicaciones del suplemento?</p> <p><input type="checkbox"/> Muy fácil</p> <p><input type="checkbox"/> Fácil</p> <p><input type="checkbox"/> Difícil</p>
<p>9. ¿Considera que el suplemento está mejorando su bienestar general durante la lactancia?</p> <p><input type="checkbox"/> Sí</p> <p><input type="checkbox"/> No</p> <p>Si respondiste "Sí", ¿mencione por qué?</p> <p>_____</p>	<p>10. ¿Qué le impide tomar el suplemento de manera regular?</p> <p><input type="checkbox"/> No me acuerdo de tomarlo</p> <p><input type="checkbox"/> Dificultad para conseguirlo</p> <p><input type="checkbox"/> Falta de tiempo</p> <p><input type="checkbox"/> Mal sabor</p> <p><input type="checkbox"/> Efectos secundarios</p>

<p><input type="checkbox"/> ¿Cuáles han sido los efectos secundarios que usted ha presentado al tomar el suplemento alimentario?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Nauseas<input type="checkbox"/> Malestar<input type="checkbox"/> Estreñimiento<input type="checkbox"/> Diarrea<input type="checkbox"/> Vómito<input type="checkbox"/> Dolor de cabeza<input type="checkbox"/> Ninguno	<p>11. ¿Le gustaría recibir más información sobre los beneficios y la importancia del suplemento alimentario?</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Sí<input type="checkbox"/> No<input type="checkbox"/> Tal vez
---	--

Anexo 5. Oficio Para la Validación del Instrumento por Juicios de Expertos



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Riobamba, 11 de diciembre del 2024.

Doctora
Maria de los Ángeles Rodríguez
Docente de la Carrera de Nutrición y Dietética
Escuela Superior Politécnica de Chimborazo

Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo de las investigaciones que se detallan a continuación como modalidad de titulación:

PROYECTO DE INVESTIGACION: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025"

AUTORES: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos

Adjunto al presente instrumento de validación y encuestas.

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

ND. Janine Maribel Taco
Directora de Trabajo de Titulación

Recibido
11-12-2024

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

TEMA: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025"

Responsables: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos


Luego de analizar el instrumento de recolección de información, en base a su criterio y experiencia profesional, designe validar dicho instrumento: Guía

Marque con una (X) la puntuación que considere adecuada para cada criterio a evaluar tomando en cuenta que:

- 1= Muy en desacuerdo
- 2= En desacuerdo
- 3= De acuerdo
- 4= Muy de acuerdo

OBJETIVO GENERAL

Determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo en el periodo de octubre 2024 a enero 2025.

Criterio	Puntuación				Propuesta de mejora
	1	2	3	4	
Coherencia				4	
Pertinencia				4	
Objetividad			3		
Validez				4	
Total puntuación					
De 1 a 4 → No aplicable De 5 a 8 → No aplicable De 9 a 12 → Aplicable, (mejora) De 13 a 16 → Aplicable					
NOMBRE DEL VALIDADOR	PROFESIÓN Y CARGO		INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA Y SELLO	
Dr. María de los Ángeles Rodríguez	Mgs. Nutrición Clínica. Docente de la Carrera de Nutrición y Dietética.		Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.	 Ma. de los Angeles Rodríguez C. Msc. NUTRICIONISTA - DIETISTA	

Guaranda, 10 de diciembre del 2024.

Doctora
MARIBEL REA
NUTRICIONISTA COMUNITARIA DE SIMIATUG
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo de las investigaciones que se detallan a continuación como modalidad de titulación:

PROYECTO DE INVESTIGACION: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025"

AUTORES: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos

Adjunto al presente instrumento de validación y encuestas.

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



ND. Janine Maribel Taco
Directora de Trabajo de Titulación

Recibido -
10-12-2024
Ms. Maribel R.
[Handwritten signature]

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

Tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025"

Responsables: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos

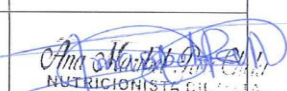
Luego de analizar el instrumento de recolección de información, en base a su criterio y experiencia profesional, designe validar dicho instrumento: Guía

Marque con una (X) la puntuación que considere adecuada para cada criterio a evaluar tomando en cuenta que:

- 1= Muy en desacuerdo
- 2= En desacuerdo
- 3= De acuerdo
- 4= Muy de acuerdo

OBJETIVO GENERAL

Determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo en el periodo de octubre 2024 a enero 2025.

Criterio	Puntuación				Propuesta de mejora
	1	2	3	4	
Coherencia				X	
Pertinencia				X	
Objetividad				X	
Validez			X		
Total puntuación	15				
De 1 a 4	→ No aplicable				
De 5 a 8	→ No aplicable				
De 9 a 12	→ Aplicable, (mejora)				
De 13 a 16	→ Aplicable				
NOMBRE DEL VALIDADOR	PROFESIÓN Y CARGO	INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA Y SELLO		
Dr. Maribel Rea	Nutricionista Dietista del Ministerio de Salud Pública.	Nutricionista Comunitaria de Simiatug.	 NUTRICIONISTA DEL MINIST. DE SALUD PÚBLICA 0-2-01573359		

Guaranda, 10 de diciembre del 2024.

Doctor
Santiago Pacheco
Docente de la carrera de Enfermería
Universidad Estatal de Bolívar
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo de las investigaciones que se detallan a continuación como modalidad de titulación:

PROYECTO DE INVESTIGACION: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025"

AUTORES: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos

Adjunto al presente instrumento de validación y encuestas.

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



ND. Janine Maribel Taco
Directora de Trabajo de Titulación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR JUICIOS DE EXPERTOS

TEMA: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025"

Responsables: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos


Luego de analizar el instrumento de recolección de información, en base a su criterio y experiencia profesional, designe validar dicho instrumento: Guía

Marque con una (X) la puntuación que considere adecuada para cada criterio a evaluar tomando en cuenta que:

- 1= Muy en desacuerdo
- 2= En desacuerdo
- 3= De acuerdo
- 4= Muy de acuerdo

OBJETIVO GENERAL

Determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo en el periodo de octubre 2024 a enero 2025.

Criterio	Puntuación				Propuesta de mejora
	1	2	3	4	
Coherencia				/	
Pertinencia				/	
Objetividad				/	
Validez				/	
Total puntuación	16				
De 1 a 4 → No aplicable De 5 a 8 → No aplicable De 9 a 12 → Aplicable, (mejora) De 13 a 16 → Aplicable					
NOMBRE DEL VALIDADOR	PROFESIÓN Y CARGO		INSTITUCIÓN DONDE LABORA	FIRMA Y SELLO	
Dr. Santiago Pacheco	Medico Internista. Docente de la Carrera Enfermería		Universidad Estatal de Bolívar		

Anexo 6. Consentimiento Informado



FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

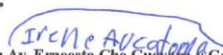
DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: Irene Elizabeth Aucatoma Cordova

C.I.: 0250105210

Firma:


Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda – Ecuador
Teléfono: (593) 32206059
www.ueb.edu.ec

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO****CARRERA DE ENFERMERÍA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: *Maria Mercedes Tibiano Yancholiguin*

C.I.: *0202368064*

Firma: 

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: Jenny Marlene Aucatoma Ponina

C.I.: 0202312963

Firma: 

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.


- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: Eriku Fernando Aucutoma Bnyana

C.I.: 0250275161

Firma: 

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: *Ponina Allas Jennifer Alexandra*

C.I.: *0202349502*

Firma: 

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: Nilma Sonia Poaquito Azos.

C.I.: 0250058832.

Firma: 

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: *Mika Joravdo Aguilar Gallo.*

C.I.: *025 030 59 50*

Firma: *Mika Aguilar*

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: Gladys Morayma Chimbolema Lullito

C.I.: 0250421211

Firma: 

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: *Jessenia Margoth Bayas Chacha*

C.I.: *0202471835*

Firma: *Jessenia Bayas*

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO****CARRERA DE ENFERMERÍA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: *Cristina Alexandra Chimbo Chacha*

C.I.: *0250246014*

Firma: 

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.


- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: Lara Muñoz Neyda Margoth.

C.I.: 0201989456

Firma: 

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: *Isabel Piedad Bayas Quishpe*

C.I.: *0202519427*

Firma: *[Firma manuscrita]*

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos:

Helen Mabel Guzmán Llivi

C.I.:

0202424263

Firma:



Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda – Ecuador
Teléfono: (593) 32206059
www.ueb.edu.ec

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: Poaquiza Tiviano María Orfelina

C.I.: 0202627857

Firma: 

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: Rosa Elevación Ponina Tixilema

C.I.: 0202621074

Firma:



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: *Evina Daniela Guaman Poaquiña*

C.I.: *02026 HA 373*

Firma: *[Firma manuscrita]*

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO****CARRERA DE ENFERMERÍA****CONSENTIMIENTO INFORMADO**

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: Alicia Alegría Caiza Sigcha

C.I.: 0250244019

Firma: 

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene como propósito solicitar su autorización, para la aplicación de una encuesta para el desarrollo del trabajo de titulación denominada "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025" con el objetivo de determinar el consumo del suplemento alimentario para madres lactantes, desarrollado por las autoras: Jeimy Estefanía Mariño Meneses y María Belén Torres Ramos, estudiantes de la Carrera de Enfermería, trabajo que será efectuado bajo la tutoría de la ND. Janine Maribel Taco.

Se garantizará la confidencialidad de la información brindada que será utilizada para fines académicos.

- Su participación es totalmente voluntaria y sin que ello signifique algún perjuicio para usted.
- La información que nos brinde será totalmente confidencial.

DECLARO:

- Que por medio del presente escrito he sido informado, siendo testigo de la lectura exacta de lo antes indicado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines con el tema: "SEGUIMIENTO AL CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES DE SALINAS, SIMIATUG Y GUANUJO. OCTUBRE 2024 – ENERO 2025".
- Que he comprendido la información recibida y la decisión que tome es libre y voluntaria, pudiendo en cualquier momento revocar este consentimiento sin explicar las causas.
- Que en caso de no sentirme conforme con la participación puedo desistir a seguir contestando las preguntas sin que eso pueda presentar algún perjuicio para mí, de ningún tipo.

Nombre y apellidos: Marisol Delfo Ajme Ponina

C.I.: 0250342938

Firma:

Anexo 7. Aplicación de la Encuesta a las Madres Lactantes de Simiatug, Salinas y Guanujo.

	
<p>Descripción: Aplicación de la encuesta en Guanujo. Fecha: 04/12/2024. Responsable: María Belén Torres.</p>	<p>Descripción: Aplicación de la encuesta en Guanujo. Fecha: 04/12/2024. Responsable: Jeimy Estefania Mariño.</p>
	
<p>Descripción: Aplicación de la encuesta en Salinas. Fecha: 05/12/2024. Responsable: María Belén Torres.</p>	<p>Descripción: Aplicación de la encuesta en Salinas. Fecha: 05/12/2024. Responsable: Jeimy Estefania Mariño.</p>
	
<p>Descripción: Aplicación de la Encuesta en Simiatug. Fecha: 06/12/2024. Responsable: María Belén Torres.</p>	<p>Descripción: Aplicación de la Encuesta en Simiatug. Fecha: 06/12/2024. Responsable: Jeimy Estefania Mariño.</p>

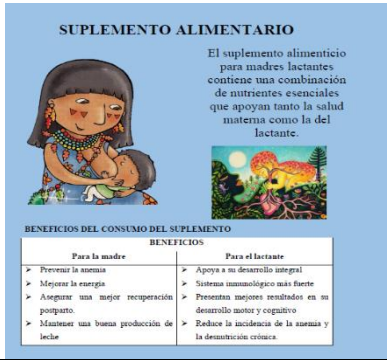
Anexo 8. Aplicación del Plan Educativo

	
<p>Descripción: Charla educativa sobre la lactancia materna en Guanujo. Fecha: 20/12/2024 Responsable: Jeimy Estafania Mariño.</p>	<p>Descripción: Charla educativa sobre el suplemento alimentario en Guanujo. Fecha: 20/12/2024 Responsable: María Belén Torres.</p>
	
<p>Descripción: Charla educativa sobre la alimentación complementaria en Salinas Fecha: 23/12/2024. Responsable: Jeimy Estafania Mariño</p>	<p>Descripción: Charla educativa sobre el suplemento alimentario en Salinas. Fecha: 23/12/2024. Responsable: María Belén Torres.</p>
	
<p>Descripción: Charla educativa sobre la lactancia materna en Simiatug. Fecha: 24/12/2024. Responsable: María Belén Torres.</p>	<p>Descripción: Charla educativa sobre la lactancia materna en Simiatug. Fecha: 24/12/2024. Responsable: Jeimy Estafania Mariño</p>

Anexo 9. Evidencias Fotográficas de Tutorías.

	
<p>Descripción: Revisión del proyecto investigación Capítulo 1 El problema. Fecha: 05/11/2024. Responsable: ND. Janine Taco, Jeimy Estafania Mariño, María Belén Torres.</p>	<p>Descripción: Revisión del proyecto investigación Capítulo 2 Marco Teórico. Fecha: 19/11/2024. Responsable: ND. Janine Taco, Jeimy Estafania Mariño, María Belén Torres.</p>
	
<p>Descripción: Revisión del proyecto investigación Capítulo 3 Marco Metodológico Fecha: 03/12/2024. Responsable: ND. Janine Taco, Jeimy Estafania Mariño, María Belén Torres.</p>	<p>Descripción: Revisión del proyecto investigación Capítulo 4 Resultados Fecha: 10/12/2024. Responsable: ND. Janine Taco, Jeimy Estafania Mariño, María Belén Torres.</p>
	
<p>Descripción: Revisión del proyecto investigación Capítulo 5 Marco Administrativo. Fecha: 17/12/2024. Responsable: ND. Janine Taco, Jeimy Estafania Mariño, María Belén Torres.</p>	<p>Descripción: Revisión del proyecto investigación Capítulo 6 Conclusiones y Recomendaciones. Fecha: 23/12/2024. Responsable: ND. Janine Taco, Jeimy Estafania Mariño, María Belén Torres.</p>


Anexo 10. Material Didáctico Para la Aplicación del Plan Educativo.

 <p>ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</p> <p>DEFINICIÓN La alimentación complementaria (AC) es la progresiva incorporación de alimentos sólidos a la alimentación del niño, comenzando con la lactancia materna. Comienza a los 6 meses de edad, pero puede comenzar antes o después, dependiendo de las características del niño.</p> <p>NO SE ABANDONA LA LACTANCIA MATERNA</p> <p>IMPORTANCIA Y OBJETIVOS El niño debe recibir el suficiente aporte de nutrientes para su crecimiento y desarrollo. La AC debe ser segura, saludable y adecuada a las necesidades del niño. El objetivo principal es proporcionar al niño los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo.</p> <p>CANTIDAD DE ALIMENTOS SEGÚN EDAD</p> <table border="1"> <tr> <td>6 MESES</td> <td>7 A 8 MESES</td> <td>9 A 11 MESES</td> <td>12 A 23 MESES</td> </tr> <tr> <td>1 cucharadita (5 g) de puré de frutas y verduras</td> <td>2 cucharaditas (10 g) de puré de frutas y verduras</td> <td>3 cucharaditas (15 g) de puré de frutas y verduras</td> <td>4 cucharaditas (20 g) de puré de frutas y verduras</td> </tr> </table> <p>CONSISTENCIA DE LOS ALIMENTOS</p> <p>FRECUENCIA DE LA ALIMENTACIÓN</p> <table border="1"> <tr> <td>6 MESES</td> <td>7 A 8 MESES</td> <td>9 A 11 MESES</td> <td>12 A 23 MESES</td> </tr> <tr> <td>1 vez al día</td> <td>2 veces al día</td> <td>3 veces al día</td> <td>4 veces al día</td> </tr> </table>	6 MESES	7 A 8 MESES	9 A 11 MESES	12 A 23 MESES	1 cucharadita (5 g) de puré de frutas y verduras	2 cucharaditas (10 g) de puré de frutas y verduras	3 cucharaditas (15 g) de puré de frutas y verduras	4 cucharaditas (20 g) de puré de frutas y verduras	6 MESES	7 A 8 MESES	9 A 11 MESES	12 A 23 MESES	1 vez al día	2 veces al día	3 veces al día	4 veces al día	 <p>SUPLEMENTO ALIMENTARIO</p> <p>El suplemento alimenticio para madres lactantes contiene una combinación de nutrientes esenciales que apoyan tanto la salud materna como la del lactante.</p> <p>BENEFICIOS DEL CONSUMO DEL SUPLEMENTO</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Para la madre</th> <th>Para el lactante</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> Prevenir la anemia Mejorar la energía Asegurar una mejor recuperación postparto Mantener una buena producción de leche </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> Apoya a su desarrollo integral Sistema inmunológico más fuerte Presentan mejores resultados en su desarrollo motor y cognitivo Reduce la incidencia de la anemia y la desnutrición crónica </td> </tr> </tbody> </table>	Para la madre	Para el lactante	<ul style="list-style-type: none"> Prevenir la anemia Mejorar la energía Asegurar una mejor recuperación postparto Mantener una buena producción de leche 	<ul style="list-style-type: none"> Apoya a su desarrollo integral Sistema inmunológico más fuerte Presentan mejores resultados en su desarrollo motor y cognitivo Reduce la incidencia de la anemia y la desnutrición crónica
6 MESES	7 A 8 MESES	9 A 11 MESES	12 A 23 MESES																		
1 cucharadita (5 g) de puré de frutas y verduras	2 cucharaditas (10 g) de puré de frutas y verduras	3 cucharaditas (15 g) de puré de frutas y verduras	4 cucharaditas (20 g) de puré de frutas y verduras																		
6 MESES	7 A 8 MESES	9 A 11 MESES	12 A 23 MESES																		
1 vez al día	2 veces al día	3 veces al día	4 veces al día																		
Para la madre	Para el lactante																				
<ul style="list-style-type: none"> Prevenir la anemia Mejorar la energía Asegurar una mejor recuperación postparto Mantener una buena producción de leche 	<ul style="list-style-type: none"> Apoya a su desarrollo integral Sistema inmunológico más fuerte Presentan mejores resultados en su desarrollo motor y cognitivo Reduce la incidencia de la anemia y la desnutrición crónica 																				
<p>Descripción: Material didáctico sobre la alimentación complementaria. Responsable: Jeimy Estafania Mariño y María Belén Torres.</p>	<p>Descripción: Material didáctico sobre el suplemento alimentario Responsable: Jeimy Estafania Mariño y María Belén Torres.</p>																				
 <p>LACTANCIA MATERNA</p> <p>COMPOSICIÓN BENEFICIOS SIGNOS BUEN AGARRE</p>	 <p>LACTANCIA MATERNA</p> <p>COMPOSICIÓN BENEFICIOS SIGNOS BUEN AGARRE</p>																				
<p>Descripción: Material didáctico sobre la lactancia materna. Responsable: Jeimy Estafania Mariño y María Belén Torres.</p>	<p>Descripción: Material didáctico sobre la lactancia materna. Responsable: Jeimy Estafania Mariño y María Belén Torres.</p>																				
																					
<p>Descripción: Aplicación del plan educativo. Responsable: Jeimy Estafania Mariño y María Belén Torres.</p>	<p>Descripción: Aplicación del plan educativo. Responsable: Jeimy Estafania Mariño y María Belén Torres.</p>																				

Anexo 11. Certificado de Turnitin

MARIA BELEN TORRES

2. CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES SSG.docx

 Universidad Estatal de Bolívar

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trrcoid::3117422194214

Fecha de entrega

20 ene 2025, 3:22 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

20 ene 2025, 3:23 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

2. CONSUMO DEL SUPLEMENTO ALIMENTARIO PARA MADRES LACTANTES SSG.docx

Tamaño de archivo

79.3 KB

77 Páginas




10,800 Palabras

60,687 Caracteres

1% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Fuentes principales

- 1%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.