

# UCUENCA

**Facultad de Ciencias Médicas**

**Maestría en Nutrición y Dietética**

“CREENCIAS ALIMENTARIAS EN MUJERES ADOLESCENTES DE 15 A  
19 AÑOS EN PERIODO DE LACTANCIA EN LA PARROQUIA DE  
RICAURTE. FEBRERO 2022”

**Trabajo de titulación previo a la obtención  
del título de Magíster en Nutrición y Dietética.**

**AUTOR:**

Tania Soledad Caldas Campoverde

Cédula: 0104697487

Mail: tania\_soledath@hotmail.com

**DIRECTOR:**

Janneth Soraya Yamunaqué León

Cédula: 0101830412

**Cuenca, Ecuador**

**12 enero 2023**

## RESUMEN

**Antecedentes:** Durante el período de lactancia las madres adolescentes reciben consejos acerca de su alimentación para aumentar o disminuir la producción de la leche. Estas creencias pasan de generación en generación, consideramos importante este tema y profundizar los conocimientos sobre la alimentación de la adolescente en el periodo de lactancia, para su beneficio y la de su bebé.

**Objetivo:** Describir las creencias alimentarias en mujeres adolescentes en período de lactancia en la parroquia de Ricaurte.

**Métodos:** Se realizó un estudio cualitativo descriptivo en adolescentes de 15 a 19 años en período de lactancia que residen mínimo un año en la parroquia de Ricaurte.

**Resultados:** Las creencias alimentarias encontradas en este estudio se originan principalmente de sus madres y abuelas, consideran que el uso de batidos con alcohol (cerveza) les ayuda en la producción de leche materna, sin embargo, el grupo de estudio considera importante la educación en este tema por parte del personal de salud.

**Conclusiones:** La mayoría de estas creencias son infundadas y carecen de fundamento científico, se debe trabajar en este grupo etario para mejorar la salud de la madre adolescente y la de su bebé.

**Palabras clave:** Creencias alimentarias. Madres adolescentes lactantes.

## ABSTRACT

**Background:** During the breastfeeding period, teenage mothers receive advices about their diet to increase or decrease milk production. These beliefs are passed from generation to generation. Considering this topic very important it is necessary to deepen into knowledge about the teenage mothers feeding during their breastfeeding period, for the baby and the mother's benefit.

**Objective:** To describe teenager women's food beliefs during their breastfeeding period, who are located in the parish of Ricaurte.

**Method:** A descriptive qualitative study was carried out in teenagers from 15 to 19 years old who, are in their breastfeeding period and have resided at least one year in the parish of Ricaurte.

**Results:** The diet beliefs that were found in this study are mainly from their mothers and grandmothers, considering that, the use of milkshake with alcohol (beer) will help to the produce of breast milk. But, the study group considers that education on this subject carried out by the health personnel is important.

**Conclusions:** Most of these beliefs are unfounded and with lack of scientific foundation. Work in this age group should be done to improve a better health for teenager mothers and their babies.

**Keywords:** Food beliefs. Breastfeeding teenage mothers.

## ÍNDICE

|  |       |
|--|-------|
| RESUMEN  | 2     |
| ABSTRACT   | 3     |
| ÍNDICE   | 4     |
| CLÁUSULA DE LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL |       |
| CLAUSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL  |       |
| AGRADECIMIENTO   | 8     |
| DEDICATORIA  | 9     |
| CAPÍTULO I   | 10    |
| 1.1  | 101.2 |
|  | 121.3 |
| 13CAPÍTULO   | II    |
|  | 16    |
| 2. 1 FUNDAMENTO TEÓRICO  | 16    |
| CAPÍTULO III   | 21    |
| 3.1 OBJETIVO GENERAL   | 21    |
| 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:   | 21    |
| CAPÍTULO IV.   | 22    |
| 4.1 TIPO DE ESTUDIO.   | 22    |
| 4.2 ÁREA DE ESTUDIO.   | 22    |
| 4.3 UNIVERSO Y MUESTRA.  | 22    |
| 4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.  | 23    |
| Criterios de selección:  | 23    |
| Criterios de Exclusión.  | 23    |
| Criterios de eliminación:  | 23    |
| 4.5 CATEGORÍAS.  | 23    |
| 4.6 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.                       | 25    |
| Método   | 25    |

# UCUENCA

|  |    |
|--|----|
| Técnica  | 26 |
| 4.7 TABULACIÓN Y ANÁLISIS                        | 26 |
| 4.8 ASPECTOS ÉTICOS.                             | 27 |
| CAPÍTULO V                                       | 30 |
| 5.1 RESULTADOS                                   | 30 |
| Creencias nutricionales.                         | 31 |
| Creencias alimentarias adecuadas e inadecuadas:  | 33 |
| Procedencia de la creencia.                      | 35 |
| CAPÍTULO VI                                      | 35 |
| 6.1 DISCUSIÓN                                    | 35 |
| 6.2 CONCLUSIONES                                 | 39 |
| CAPÍTULO VII.                                    | 40 |
| 7.1 RECOMENDACIONES.                             | 40 |
| CAPÍTULO VIII.                                   | 43 |
| REFERENCIAS BIBLIGRÁFICAS.                       | 43 |
| ANEXOS   | 48 |
| ANEXO 1 – Categoría de Inicio                    | 48 |
| ANEXO # 2 FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO | 50 |
| ANEXO # 3 FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO   | 55 |

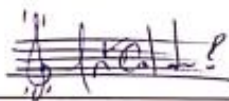
## Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio Institucional

---

Tania Soledad Caldas Campoverde en calidad de autor/a y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "CREENCIAS ALIMENTARIAS EN MUJERES ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN PERÍODO DE LACTANCIA EN LA PARROQUIA DE RICAURTE. FEBRERO 2022", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 12 de enero 2023.



---

Tania Soledad Caldas Campoverde

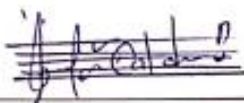
C.I: 0104697487

## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Tania Soledad Caldas Campoverde autor/a del trabajo de titulación “CRENCIAS ALIMENTARIAS EN MUJERES ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS EN PERÍODO DE LACTANCIA EN LA PARROQUIA DE RICAURTE. FEBRERO 2022”, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 12 de enero 2013



---

Tania Soledad Caldas Campoverde

C.I: 0104697487

## AGRADECIMIENTO

“A mis docentes y en especial a mi tutora por su ayuda, paciencia y dedicación. Agradecerle también a toda mi familia por darme ánimo durante este proceso. A mis amigos de toda la vida que me acompañan desde siempre, a mi hija Paula por su paciencia en mis horas de estudio”



## DEDICATORIA

“Esta tesis está dedicada a mis padres Franklin y Jaquely quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, y de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.”

## CAPÍTULO I

### 1.1 INTRODUCCIÓN

Se conoce como creencias alimentarias a las: "Generalizaciones que hacen o comentan, respecto a los alimentos", y para muchas comunidades e individuos son parte de un legado que se transmite de generación en generación y que se forman a partir de experiencias, emociones e ideas, que tienen en la mente y que se creen verdaderos. (1)

Creencia alimentaria adecuada, son consideradas desde un punto de vista biologicista las que pueden llegar a excluir muchas razones sobre por qué asumir, como adecuada o no una dieta para determinada persona. Creencia alimentaria inadecuada, mala alimentación y/o hábitos de vida derivan del ambiente obesogénico en el que vivimos, siendo consecuencia del alto consumo de alimentos ultra-procesados ricos en aceites vegetales, harinas refinadas, azúcar y ricos en sal. (2)

Origen de las creencias. Con frecuencia las creencias son aprendidas de las personas significativas: familiares, docentes, líderes que nos rodean. También pueden provenir de la cultura a la cual se pertenece, pues se imita la conducta del entorno y se adquieren las normas de comportamiento del grupo social. Es

así como se generan creencias respecto al mundo, a las personas, a las conductas, a las cosas y por supuesto a los alimentos. (3)

La adolescencia es el período entre la niñez y la adultez, que se inicia con los cambios en la pubertad y que se caracterizan por grandes transformaciones psicológicas, biológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de conflictos, contradicciones y crisis, la mayoría son comportamientos positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

(4). La OMS (Organización Mundial de la Salud), conceptualiza la adolescencia como la etapa que se da entre los 10 y 19 años. Normalmente la dividen en dos fases; adolescencia temprana de 12 a 14 años y adolescencia tardía de 15 a 19 años. (1)

La lactancia materna es el proceso por el que la madre alimenta a su bebé a través de sus senos, que segregan leche luego del parto, (5) es una experiencia satisfactoria para el recién nacido como para la madre por el contacto piel con piel que se produce entre ambos, la madre es extraordinariamente sensible durante la lactancia y su mayor preocupación gira entorno a su alimentación y cuidado de su hijo. (6)

En nuestro país existen numerosas creencias en torno a la alimentación de la madre adolescente en este período, por lo que es importante determinar cuáles son estas creencias alimentarias. (8) Además, es óptimo que la madre tenga un buen estado de salud mediante una buena alimentación y nutrición. (5)

El presente estudio nos habla acerca de las creencias en torno a la alimentación en la lactancia materna de madres adolescentes de 15 a 19 años en la parroquia de Ricaurte, dentro de la información más relevante que se encontró tenemos que esta alimentación tiene que ser bastante y abundante para aumentar la producción de la leche materna, consideran que los alimentos grasosos o comida rápida como salchipapas u hot dogs cortan la cantidad de leche, utilizan batidos

con cerveza con huevos crudos, agua de la hoja de paraguay para aumentar la producción de leche.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En nuestro país, existen varios estudios a acerca de las creencias sobre la alimentación de la madre adolescente en período de lactancia, uno de ellos realizado en la parroquia de Quisapincha de la provincia de Tungurahua, por lo que se considera que es de gran interés saber cuáles son estas creencias alimentarias. (8)

En el período de lactancia, la mujer adolescente recibe todo el tiempo consejos acerca de su alimentación. Un estudio realizado en la ciudad de Soledad de Graciano Sánchez, México indica que varias personas mencionaron que tiene que consumir cierto tipo de alimentos para producir y aumentar la cantidad de leche; otras mencionaron la posibilidad del rechazo del seno por parte de su recién nacido por el consumo de algunos alimentos y otras dijeron que ciertos alimentos consumidos pueden ser malos para su bebé o que van a reducir la producción de leche. (1)

Sin embargo, la dieta en el transcurso del período de la lactancia no tiene que ser ni compleja ni costosa, no se necesita de recetas complicadas ni renunciar a ciertos alimentos. La lactancia es un proceso normal en la vida reproductiva de la mujer, al igual que todas las etapas de su vida; en la que su alimentación tiene que ser sana, equilibrada y adaptada a su medio y a las creencias saludables que tengan en su comunidad así lo indica un estudio realizado en el Centro de Salud de Huachi Chico en la ciudad de Ambato.(6)

Un estudio realizado en asentamiento las Marías del Municipio de Girón en Chile indica que la alimentación debe ser rica en productos que aporten macro y micronutrientes como proteínas, grasas, carbohidratos, vitaminas y minerales, especialmente calcio y hierro; contenidos en alimentos naturales que tengan todos estos nutrientes como la carne, huevos, lácteos, leguminosas, hortalizas, frutas, tubérculos y cereales integrales. Si la adolescente en período de lactancia

---

consume estos alimentos, no presenta carencias nutricionales, ya que, para la producción de leche materna ocupa los nutrientes de su cuerpo; por lo que debe cubrir las recomendaciones nutricionales que le permitan continuar su proceso de crecimiento y la producción de leche. (5)

Según las revisiones bibliográficas, existen varias creencias que están latentes entre las madres, las cuales viajan de generación en generación por medio de voces de sus abuelas, que al hablar con amigas y vecinas las complementan y las refuerzan, dentro de las creencias alimentarias que se han encontrado en investigaciones anteriores tenemos por ejemplo que, para el aumento de la secreción de la leche son muy comunes el consumo de batidos con agua de hinojo, agua de hoja de ortiga o agua de hoja de paraguay. (5)

Otras creencias consideran prohibido el consumo de café y algunas verduras como el brócoli porque disminuye la producción de leche y ocasiona alteración del olor y sabor de la misma, lo que hace que los bebés tengan cólicos y no puedan dormir bien en la noche o su siesta. (5) También piensan que consumir arroz, arroz de cebada, alimentos fríos o helados y alimentos cítricos como el limón disminuyen la cantidad de leche. (6)

Es un tema muy importante de investigar sobre todo para conocer las creencias de las adolescentes en cuanto a la lactancia, la forma de alimentarse en este período, por lo que se decidió realizar esta investigación que responde la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las creencias alimentarias en mujeres adolescentes de 15 a 19 años en período de lactancia en la parroquia de Ricaurte?

### 1.3 JUSTIFICACIÓN

La OMS (organización mundial de la salud) recomienda una dieta balanceada para mujeres en período de lactancia. (7). Estas directrices han sido adaptadas por el Comité de lactancia de la Asociación Española de Pediatría en el 2005. La mujer adolescente en período de lactancia necesita una alimentación que contribuya a mantener su salud y la de su hijo. (15)

---

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señalan que la lactancia idealmente debe durar hasta 2 años; 6 meses de lactancia exclusiva y luego alimentación complementaria más lactancia. (13)

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador implementó en el año de 2014, la guía práctica clínica “Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia”. (9) De igual forma el MIES (Ministerio de inclusión y economía social) publicó la guía acerca de nutrición de la mujer en período de lactancia, que brinda una metodología de acercamiento a las familias en temas de alimentación de las mujeres en este período, basada en información clave para lograr reforzar prácticas saludables de alimentación, generar capacidades y cambios de comportamientos que permitan asegurar el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños y niñas que dependen de ellas. (7)

La UNICEF en el año 2011 publicó el libro “Todos por la nutrición: apoyando a lo que las familias y comunidades tienen derecho a saber”, en el mismo recomiendan que una madre en período de lactancia necesita alimentos más nutritivos y de mayor calidad. (10)

En el año 2012, en la Universidad de Ambato, provincia de Tungurahua, se realizó un estudio acerca de las creencias alimentarias en la lactancia materna y su incidencia en el estado nutricional de los niños/as de 0 a 6 meses de edad, permitiendo profundizar los conocimientos sobre este tema. (8)

En el Repositorio de la Universidad de Cuenca, se encuentra el estudio “Determinar los conocimientos y prácticas sobre Lactancia Materna y factores asociados en mujeres en período de lactancia en el área urbana de Cuenca” del año 2014 (4), también otro estudio del repositorio, investiga las “Creencias, percepciones, actitudes y experiencias sobre la lactancia materna y alimentación complementaria de las madres, Azogues 2009” y en el año 2016 otro estudio en Cuenca investiga las “Percepciones sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al Centro de Salud n°1 Pumapungo” (9)

En redes sociales (Facebook) podemos encontrar fácilmente grupos de apoyo dirigidos a madres en período de lactancia, sobre todo adolescentes, donde exponen tips, mitos, consejos y recomendaciones sobre cómo llevar una alimentación saludable durante esta etapa.

Todas estas revisiones bibliográficas nos posibilitan el desarrollo de esta investigación, la misma que está dirigida a mejorar y redireccionar las políticas dentro de la salud pública de la alimentación de las madres adolescentes en período de lactancia. (9)

El siguiente estudio es de interés social porque está dentro de la línea de investigación: 3 (Nutrición - Desnutrición - Lactancia materna y desnutrición) del MSP (Ministerio de Salud Pública), y dentro de la línea de investigación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca: Alimentación y Nutrición en el ciclo de la vida. (ÁREA), Alimentación y nutrición (LÍNEA), Seguridad alimentaria (Sub línea), y prioritaria en la línea de investigación de la Maestría en Nutrición y Dietética, correspondiente a salud pública y seguridad alimentaria. También está dentro de los objetivos del desarrollo sostenibles número 3, que dicta: “Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todas las edades”

## CAPÍTULO II

### 2. 1 FUNDAMENTO TEÓRICO

Creencias alimentarias. - Se define como cualquier "expresión simple consciente o inconsciente, inferida de lo que una persona dice o hace en relación con los alimentos y la alimentación" (10). En cambio, la alimentación: Es la acción y efecto de alimentar o alimentarse, es decir, es un proceso mediante al cual los seres vivos consumen diferentes alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar las actividades necesarias del día a día. (11)

Período de lactancia: la lactancia materna es el acto de amamantar, o dar leche de la mama a un niño. Lo cual es esencial para una excelente salud del lactante, ya que además de recibir una alimentación adecuada cubre los requerimientos energéticos que el crecimiento lo exige. El período de lactancia inicia inmediatamente luego del parto con leche producida en el seno materno. (12) En la lactancia, las necesidades de determinados nutrientes se incrementan aún más que en el embarazo, condicionando la salud de la madre y también del niño. (19)



Adolescente lactante: las necesidades energéticas durante este período tienen que ser idóneas para que la adolescente despliegue con el mayor éxito su papel de madre además de su desarrollo como mujer, se debe prestar mucha atención a su alimentación, ya que tiene un gasto extra de energía por la lactancia, y necesita mayores cantidades que durante el embarazo; debe ser una alimentación balanceada incluyendo alimentos de los 6 grupos y un aumento en la cantidad de líquidos que consume, principalmente sopas de hojas verdes, leche, jugos naturales y agua. (17), recordemos que las adolescentes son mujeres inmaduras biológicamente por lo tanto lo más probable es que no tenga la madurez emocional, económica, educativa y psicosocial. (17)

La alimentación de las madres adolescentes en este período, es influenciada por recomendaciones o consejos de las personas más cercanas o de mayor confianza de las familias; tales como la suegra, la abuela, vecinas, amigos/as, entre otras. Dichas recomendaciones, tal como lo expresan estas madres: *“mi mamá o mi suegra dice” “de antepasado dicen” “de enantes se dice”*; denotan tener una transmisión intergeneracional, ya que han trascendido hasta la actualidad. Entre los mensajes mencionados por las madres participantes, identificamos que la mayoría de ellas, creen que *“cuando él bebé empieza a lactar y que por esa razón los senos va a perder su forma, se van a hacer más elásticos y empiezan a colgarse”, “durante los 40 días deben guardar reposo hacer dieta porque para el futuro le va a hacer daño además de eso comer todos los días caldo de gallina”, “No salir al frío porque se les va a secar la leche”* también que *“tenían que salir bien arropadas porque les iba a dar espasmo”* para evitar que los senos se hincharan y empiecen a formarse grietas. (14)

Creencias alimentarias adecuadas para el período de lactancia: Las creencias alimentarias existen a lo largo de la historia humana, esto es parte de la idiosincrasia de cada región, algunas son benéficas para la salud de la adolescente y se consideran adecuadas porque pueden contribuir a cubrir las necesidades nutricionales que aumentan en la adolescencia, por ser la etapa de la vida en la que se lleva a cabo el estirón puberal y el desarrollo sexual. (19).

Los requerimientos de ingesta energética durante la lactancia aumentan, junto a un incremento de la necesidad de la ingesta hídrica y diversos nutrientes. Durante los primeros meses de lactancia, parte de la energía necesaria se obtiene de las reservas de grasa acumuladas durante la gestación, de todos modos, la madre lactante debe aumentar su ingesta calórica en 450-500 kcal/día respecto a la dieta de una mujer no gestante. Hay que insistir en la importancia de que este incremento calórico de la dieta sea a partir de alimentos ricos en nutrientes necesarios para la madre lactante y no a partir de snacks, dulces, alimentos procesados o industrializados y bollería. (19)

Algunas familias consideran que el consumo de café es maléfico porque disminuye la producción de la leche, la cafeína ingerida por la madre aparece rápidamente en la leche materna, con un pico de concentración de una hora a una hora y media luego de su consumo. Es importante mencionar que el consumo de café durante la lactancia materna debe ser con moderación y de preferencia descafeinado. (15)

Acerca del consumo de verduras y vegetales, algunas madres piensan que está prohibido *“comer verduras porque ocasiona que el sabor y el olor de la leche se modifique y que se produzcan cólicos en sus hijos”*. La madre puede comer de todo, por supuesto puede haber algún caso esporádico en que a un bebé en concreto le disguste algún sabor determinado. Una madre en período de lactancia puede comer cualquier alimento apto para el consumo humano (12).

Creencias alimentarias inadecuadas para el período de lactancia: creencias que carecen de fundamento científico y se basan en falsas ideas transmitidas de generación en generación, que pueden reducir el aporte de nutrientes y energía que una madre adolescente necesita en este proceso y como consecuencia pueden reducir la producción de leche y en lo posterior causar daño en la salud del recién nacido. (20)

Una creencia muy popular de las madres adolescentes es que el consumo de infusiones con agua de hinojo, agua de hoja ortiga y agua de hoja de paraguay

---

les ayuda a la secreción y aumento de la producción de leche. (15) La evidencia científica de las plantas utilizadas tradicionalmente como galactogogos en nuestro medio, así como su eficacia y seguridad no tienen eficacia comprobada y poseen una insuficiente relación riesgo/beneficio. (6)

Existe la teoría de que la cebada y los productos que se elaboran con ella (machica, cerveza, etc.) puede estimular la secreción de prolactina, que es la principal hormona que induce la lactogénesis o secreción láctea. (6) No existen alimentos ni infusiones que aumenten o disminuyan la producción de leche. Se recomienda no consumir ninguna bebida alcohólica durante esta etapa. Varias mujeres mencionan que *“deben tomar agua con azúcar”* para que aumente la cantidad de leche materna. Pero la Organización Mundial de la Salud recomienda que la cantidad de azúcar no debe sobrepasar el 10% del gasto energético diario, por lo que agregar azúcar al agua no es recomendable, especialmente si existe sobrepeso y obesidad. (1)

También consideran que es prohibido consumir arroz, el arroz de cebada, alimentos fríos o helados y alimentos ricos en vitamina C, como los cítricos porque disminuyen la cantidad de leche. Estudios en Latinoamérica aseguran que situaciones de estrés, cansancio o enfermedades de la madre, puede hacer que el volumen de leche materna, se vea afectado o disminuido, una alimentación deficiente o inadecuada, también puede comprometer el éxito de la lactancia. (13)

Procedencias de las creencias Alimentarias: hace referencia al origen, principio de donde nace la creencia, con frecuencia estas son aprendidas de las personas significativas: familiares, docentes, líderes de la comunidad / o de la parroquia. También provienen de la cultura a la cual pertenecen, pues se imita la conducta del entorno y se adquieren las normas de comportamiento del grupo social. Es así como se generan creencias respecto al mundo, a las personas, a las conductas, a las cosas y por supuesto a los alimentos. (21)

# UCUENCA

Algunas mujeres mencionan que *“una mujer adolescente que está dando de lactar tiene poca cantidad de leche por estrés, la fatiga o el poco consumo de alimentos y de líquidos.”* Las causas más comunes de leche escasa son: tomas infrecuentes y/o problemas al momento de colocar al bebé al mamar. El estrés, la fatiga o la mala nutrición rara vez son causas de baja producción de leche, ya que el cuerpo humano ha desarrollado mecanismos de supervivencia para proteger al lactante en tiempos de hambruna. (5) *“Una mujer en período de lactancia debe tomar leche para producir leche”* mencionan varias adolescentes en este período, pero si bien es cierto que una dieta saludable de verduras, frutas, cereales y proteínas es todo lo que una madre necesita para alimentarse de manera correcta y producir leche. (15)

Creer que el estado de ánimo de la mujer está relacionado directamente con la calidad de la leche, *“se torna mala y aguada”* y *“le contagian al niño su malestar”*, en el caso de cambios del estado de ánimo de la madre al niño le produce *“El Colerín infantil”* caracterizado por irritabilidad, llanto fácil, dificultad para dormir e inapetencia. (13) Lo mismo sucede con la comida condimentada o muy copiosa, el bebé presenta *“como infección”* puesto que se caracteriza por diarrea por lo que se debe dar al niño agua de manzanilla, si el cuadro no cede entonces acuden al médico pediatra. (6)

## CAPÍTULO III

### 3.1 OBJETIVO GENERAL

Explorar las creencias alimentarias en mujeres adolescentes de 15 a 19 años en período de lactancia en la parroquia de Ricaurte en el año 2022.

### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Conocer las creencias alimentarias más comunes en adolescentes de 15 a 19 años en período de lactancia en la parroquia de Ricaurte.

Describir las creencias alimentarias en adolescentes de 15 a 19 años en período de lactancia en la parroquia de Ricaurte.

## CAPÍTULO IV.

### 4.1 TIPO DE ESTUDIO.

Estudio Cualitativo descriptivo Fenomenológico.

### 4.2 ÁREA DE ESTUDIO.

La parroquia Ricaurte, ubicado en el cantón Cuenca de la provincia del Azuay, cubre un área de 14 km<sup>2</sup>, limita al norte con la parroquia de Sidcay, al sur y al oeste con la ciudad de Cuenca, y al este con la parroquia de Llacao. Las muestras de este estudio fueron recolectadas desde en el mes de febrero y marzo del 2022.



#### 4.3 UNIVERSO Y MUESTRA.

Adolescentes en período de lactancia que pertenecen a la parroquia Ricaurte que se ubican en rangos de edades de 15 a 19 años.

Muestreo: El muestreo estará conformado de 7 a 12 participantes; muestra que se encuentra dentro de las sugerencias de Creswell JW para estudios fenomenológicos que considera entre 5 a 25 participantes (17), dirigido e intencional, a las madres adolescentes de 15 a 19 años en período de lactancia que residen en la parroquia de Ricaurte mínimo un año, y que cumplan los criterios de selección y una vez que firmen el consentimiento informado (Anexo 2).

#### 4.4 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

Criterios de selección:

- Adolescentes entre 15 - 19 años.
- Adolescentes en período de lactancia, alimentando a su hijo a través de sus senos.
- Madres adolescentes que vivan en la parroquia de Ricaurte mínimo 1 año.

- Madres adolescentes en período de lactancia que acudan al centro de salud de Ricaurte regularmente.

## Criterios de Exclusión.

- Participantes que no firmaron el asentimiento informado.
- Participantes menores de 18 años cuyos representantes no firmaron el consentimiento informado.
- Participantes menores de 18 años que no firmaron el asentimiento
- Participantes menores de 18 años que no tienen representante.

## Criterios de eliminación:

- Se eliminaron las participantes que no culminaron la entrevista.

## 4.5 CATEGORÍAS.

| Categoría               | Definición   | Pregunta de investigación  | Códigos |
|-------------------------|--|--|---------|
| Creencias nutricionales | Acción alimentaria aplicada a la alimentación de la gestante y lactante desde la selección de alimentos hasta el consumo | ¿Ha escuchado sobre algún tipo de creencias alimentarias? Pueden comentar sobre esta.<br><br>¿Qué alimentación o dieta especial está recibiendo en este período?<br><br>¿Qué información recibió acerca de su alimentación en el período de lactancia? | CN1     |



|                       |  |  |     |
|-----------------------|--|--|-----|
|                       |  | ¿Qué piensa sobre el consumo de líquidos durante el período de lactancia?  |     |
| Creencias adecuadas   | Creencias que son benéficas para la alimentación de la madre en período de lactancia, comportamientos que se consideran adecuados. | <p>¿Qué alimentos consume para aumentar la producción de leche materna?</p> <p>¿Ud. recibió alguna preparación o comida rica en vitaminas durante el período de lactancia?</p> <p>¿Puede indicar qué tipo de vitaminas y cuáles recibió en la comida?</p> <p>¿Por qué cree que es necesario recibir vitaminas en este período?</p> | CAA |
| Creencias inadecuadas | Creencias que no son beneficiosas para la alimentación de la madre en período de lactancia   | <p>¿Qué alimentos piensa que reducen la producción de leche materna?</p> <p>¿Qué alimentos considera que están prohibidos consumir en su alimentación y que pueden afectar la salud de su niño?</p>  | CAI |

|  |  |  |            |
|--|--|--|------------|
|  |  | <p>¿Qué piensa acerca de que el consumo de verduras altera el olor y sabor de la leche?</p> <p>¿Qué piensa del consumo del alcohol para el aumento de producción de la leche?</p> <p>¿Qué tipo de alimentos deben ser evitados en este período y por qué?</p>  |            |
| <p>Procedencia de las creencias alimentarias</p> | <p>Creencias alimentarias que viajan de manera generacional entre abuelas, tías, suegras, etc.</p> | <p>¿Quién le dio alguna indicación sobre el consumo de la alimentación en el período de lactancia?</p> <p>¿Qué consejo sobre alimentación le dio su abuela, tía, suegra, hermana, vecina acerca de la alimentación durante su período de lactancia?</p> <p>¿Qué consejos ha recibido de parte del personal de salud sobre la alimentación durante su período de lactancia?</p> | <p>CAP</p> |

## 4.6 MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.

### Método

Cualitativo descriptivo Fenomenológico.

### Técnica

Se realizaron entrevistas a profundidad para conocer las creencias alimentarias en madres adolescentes de 15 a 19 años en la parroquia de Ricaurte. Se utilizó una guía de entrevista estructurada con preguntas relacionadas a su forma de alimentación en el período de lactancia (Anexo 1), que permitieron profundizar o narrar las creencias en torno a la alimentación durante el período de lactancia, se obtuvo una información válida y confiable apropiada para esta investigación.

La entrevista dirigida por el investigador se basó en la guía de preguntas temáticas que propicien la narrativa de las participantes, esta guía de preguntas fue validada con una población diferente a la que será intervenida para luego ser aplicada y se realizó una descripción sobre las creencias en torno a la alimentación durante el período de lactancia, para obtener información válida y confiable apropiada para esta investigación.

Las entrevistas se efectuaron de forma personal e individual, considerando los aspectos de privacidad, los principios éticos y el consentimiento informado. Las participantes seleccionaron el lugar donde se desarrolló la entrevista, siendo este un lugar adecuado donde no hubo interrupciones o distracciones, cada entrevista se grabó y transcribió para su análisis e interpretación. .

## 4.7 TABULACIÓN Y ANÁLISIS

Tras realizar el conversatorio con las adolescentes que cumplían los criterios de inclusión, todas culminaron la entrevista, se realizó la transcripción correspondiente de cada entrevista, luego con la ayuda de la herramienta ATLAS ti.22 se ordenó las entrevistas según la categoría y su código (apartado 4.5),

además se creó un nuevo código “NC” que se dio a las preguntas que fueron contestadas con desconocimiento del tema.

| Categoría | Definición  | Pregunta de investigación   | Códigos |
|-----------|---|---|---------|
| No conoce | Tener información o conocimiento profundo con experiencia directa sobre algo. | Código dado a preguntas relacionadas con el tema acerca de la alimentación en torno a la lactancia que fueron respondidas con desconocimiento sobre ese tema. | NC      |

#### 4.8 ASPECTOS ÉTICOS.

En esta sección se englobó y se cumplió con lo establecido en la Declaración de Helsinki – 2013 para trabajos con seres humanos, así como las pautas éticas internacionales de la CIOMS – 2016, las mismas que se detallan a continuación:

Confidencialidad.

La presente investigación pretende garantizar la protección de la información obtenida de los participantes de este estudio, los mismos que no serán divulgados, para ello se asignará un código alfa numérico a cada entrevista y se realizará la codificación de estas, con el fin de salvaguardar la privacidad y la confidencialidad de los participantes.

(ejemplo: primera letra del nombre, primera letra del apellido, últimos 3 dígitos de la cédula: TC487).

Autonomía.

Se brindó toda la información respecto a la investigación a realizar, de tal manera que las adolescentes en fase de lactancia que corresponden a grupo vulnerable

podieron conocer y comprender en qué consiste su participación en la investigación. Posteriormente tomaron la decisión de aceptar o no de forma libre y voluntaria, pudiendo retirarse de la investigación si lo creyera conveniente.

Balance Riesgo – beneficio.

El riesgo de daños a nivel emocional o psicológico de las adolescentes o de sus familiares es mínimo durante o después de esta investigación, porque se cuenta con el apoyo médico y psicológico para las adolescentes participantes que sería parte de una protección especial para ellas.

La información será guardada por el investigador bajo estrictas normas de seguridad, el mismo que será custodiado por lo menos durante siete años.

Los beneficios son apropiados a nivel social y científico además de beneficios individuales dentro de este estudio para las adolescentes para mejorar el tipo de alimentación, respetando sus creencias y los mensajes que ellas puedan transmitir acerca de la alimentación durante este período. La alimentación cobra mayor importancia en situaciones especiales como en el período de lactancia de la adolescente ya que en esta etapa se debe cubrir los requerimientos necesarios para el estado puberal y desarrollo sexual. La lactancia también supone un reto para el organismo de la madre, aún más durante el período de la adolescencia.

Protección de población vulnerable.

El investigador se aseguró de que los padres de las adolescentes o un representante legal autorizado haya dado su permiso para su participación, y se haya obtenido el acuerdo (asentimiento informado) del adolescente conforme su capacidad para hacerlo después de haber recibido la debida información sobre la investigación adaptada a su nivel de madurez. La negativa de la adolescente a participar o continuar en la investigación será respetada.

En ningún caso el permiso de otra persona debe reemplazar el requisito del consentimiento informado individual por la mujer lactante en período de lactancia.

Obtención del consentimiento informado.

El mismo se solicitó a la madre / padre o representante legal de la adolescente hasta los 17 años 11 meses 29 días, a la adolescente de 18 años en adelante, además se explicó los documentos que se utilizaron en el presente estudio como es la guía de preguntas, los elementos de información para el cumplimiento de los requisitos éticos y legales, el objetivo del estudio, los beneficios potenciales y esperables. Se explicó que existe un riesgo mínimo para la adolescente ya que no es un estudio experimental, se explicó el carácter voluntario y la capacidad de retirarse de la investigación en el momento que desee sin ningún tipo de penalidad. (anexo 2)

Obtención del asentimiento informado.

Se solicitó a las adolescentes hasta los 17 años 11 meses 29 días, ya que, están en la capacidad y responsabilidad de ser partícipes del presente estudio, en el mismo se explicó los documentos que se utilizaron en el presente estudio como es la guía de preguntas, los elementos de información para el cumplimiento de los requisitos éticos y legales, el objetivo del estudio, los beneficios potenciales y esperables. Se explicó que existe un riesgo mínimo para el adolescente ya que no es un estudio experimental. Se explicó el carácter voluntario y la capacidad de retirarse de la investigación en el momento que desee sin ningún tipo de penalidad. Además, se explicó que su estado psicológico y emocional no será afectado. (anexo 3)

Tanto para la obtención del consentimiento y del asentimiento informado se dio la explicación acerca de los propósitos de esta investigación, se respondió a las inquietudes que las participantes y sus representantes presentaron, se preguntó a las adolescentes y representantes si comprendieron la finalidad de esta investigación, su rol y sus derechos, las que respondieron de manera asertiva se procedió a la recolección de firmas, en caso de respuesta negativa se volvió a explicar nuevamente el procedimiento hasta que no se tengan dudas. Las

---

# UCUENCA

adolescentes que son legalmente menores no pueden dar un consentimiento informado legalmente válido, pero pueden dar su asentimiento. Dar asentimiento quiere decir que la adolescente participa significativamente en la discusión de la investigación conforme a sus capacidades.

## CAPÍTULO V

### 5.1 RESULTADOS

Se trabajó con un grupo de 9 madres adolescentes en período de lactancia entre 15 y 19 años de edad, residentes en la parroquia de Ricaurte durante el mes de febrero y marzo del año 2022. Dentro del estudio se realizó 2 encuentros con cada adolescente en los cuales en la primera se efectuó la entrevista guiada por el investigador y en el segundo encuentro se solventaron algunas dudas pendientes que quedaron durante la primera participación.

La información se obtuvo a partir de entrevistas a profundidad, obteniendo las creencias nutricionales, además las creencias adecuadas e inadecuadas acerca de la alimentación de la madre adolescente, y de donde provenían estas creencias. Dentro de la información que se obtuvo también se pudo observar que hubo respuestas de desconocimiento de algunos temas que se desarrollaran a continuación.

La madre adolescente por ser una mujer joven, necesita vivir y disfrutar esa etapa de su vida, ya que la maternidad temprana no la hace mujer adulta; no está preparada y en un corto tiempo debe lograr importantes metas, asumir su sexualidad, su salud reproductiva, auto cuidado, alimentación, relaciones afectivas con la familia, con su pareja, y con su hijo.

Las participantes recalcaron que el éxito de la lactancia materna no sólo depende de su alimentación, sino también de otros factores como el apoyo afectivo y efectivo del padre del niño y la familia, así como de su confianza al momento de lactar. *“el apoyo y la ayuda que una recibe es importante”, “el papá de mi bebé me ayuda para que yo pueda hacer la comida, si no me toca comer solo papas fritas”, “sin mi mami, yo mi bebé estuviéramos super mal, me ayuda bastante”.*



Creencias nutricionales.

La mayor parte de las mujeres adolescentes en período de la lactancia tienen creencias en torno a la alimentación en la lactancia. En el transcurso de la entrevista se menciona las siguientes creencias:

Creencia # 1. La alimentación tiene que ser bastante y abundante para aumentar la producción de leche tanto en cantidad como mejorar la calidad de la misma. *“hay que comer bastante para tener bastante leche” “la leche da más leche”, “uno le pasa los nutrientes al bebé por el seno, entonces todo lo que yo coma le va a ayudar a mi hija a crecer sana y a que no se enferme”.*

Creencia # 2. Consideran que la cantidad de leche que producen no satisface a sus hijos por lo que le dan de tomar biberones con fórmula o leche en polvo. *“No se llena solo con mi leche, tengo que darle biberón”, “le doy primero de lactar y luego le doy el biberón, para que no se quede con hambre y pueda dormir más tiempo”*

Creencia # 3. Los alimentos grasosos “cortan”, o disminuyen la cantidad de la leche. *“cuando como salchipapas o pizza no me baja nada de leche”, “cuando como pollo broster apanado, o algo con grasa como fritada, de ley se me corta la leche”*

Creencia # 4. Los alimentos cítricos como la naranja tienen Vitamina C, y consideran que esta ocasiona diarrea en los lactantes. *“cuando como naranja mi bebé no toma el seno”, “el acidito de la naranja, la vitamina c le da diarrea a mi hijo” “cuando chupo naranjas o limones no quiere tomar el seno”*

Creencias # 5. Consumir té con agua de hoja de paraguay, para aumentar la producción de leche materna. *“mi mami me da agua de paraguay para que tenga leche”, “cuando recién nació mi bebé, mi abuelita me dejaba una jarra de 2 litros de agua de paraguay para q tenga bastante leche”*

Creencia # 6. El consumo de bebidas alcohólicas ayuda a quemar grasa y aumentan la secreción de la leche: *“mi mami me da batido de cerveza con frutas,*

# UCUENCA

*para tener bastante leche” ... “como quede gordita luego del embarazo, me dieron cerveza para quemar la grasita, y además me daba más leche”, “me dieron cerveza con frutas licuada para aumentar la leche para mi bebé”*

Creencia # 7. Consideran que la ingesta de líquido tiene que ser abundante, *“más liquido tomas, mejor, más leche”* o de la leche de vaca, *“la leche da más leche”, “me recomendaron tomar bastante agua, infusiones, aromáticas, mínimo 2 litros al día”*

Creencia # 8. Alimentos como el ají, brócoli, coliflor, frejol son de bajo consumo en este período, refieren estos alimentos le hinchan la barriga a mi bebé, les da cólicos o no pueden dormir bien. *“cuando como ají o cosas picantes mi bebé llora mucho”, “el limón o cosas acidas interfiere con la digestión del niño, le escucho muchos gases”, “cuando como brócoli, por ejemplo, o frejol se le hincha la barriga a mi hijo”.*

Creencias alimentarias adecuadas e inadecuadas:

Dentro de las entrevistas realizadas a las adolescentes se puede clasificar a las creencias acerca de la alimentación en adecuadas e inadecuadas para la salud, por ej.

*-“buenos para la salud” (verduras, frutas y carnes rojas, hígado; “alimentos que brinden calcio y hierro”) “una buena alimentación tiene que ver con el desarrollo y el crecimiento, por eso hay que comer la sopita que dan las abuelas, locros, coladas, caldo de gallina”*

*-“malos para la salud” (“comida chatarra, salchipapas, pizza, hot dog”), “cuando como mucha grasa se me corta la leche”, “le dan cólicos al bebé cuando consumo salchipapas”, “alimentos como los picantes o el ajo hay que comer poquito porque le hincha la barriga al niño y les causa gases”, “el trago es malo, les daña la cabecita y no crecen bien”*

Creencias alimentarias adecuadas: Dentro de las creencias adecuadas que se obtuvieron de las entrevistadas encontramos que consideran que la práctica de

---

lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad de los bebés es de vital importancia, en la mayoría de las entrevistadas refirieron que el consumo de productos procesados, ultraprocesados, harinas, gaseosas, no es hábito alimentario saludable dentro de este período, *“no hay que comer tantos dulces, panes hechos con harinas blancas, colas con azúcar”*, alimentos como verduras, frutas, carnes rojas, huevo son buena elección en su dieta. *“es bueno consumir en este período bastantes frutas para que no se afecte mi salud y la de mi bebé”*, *“cuando uno está dando de lactar pierde bastante peso, entonces hay que comer verduras, frutas, pollo, todo lo que se come se les trasmite por el seno”*, *“si no se come verduras me quedo sin vitaminas, luego me enfermo yo y el niño no crece bien”*, *“caldito de pollo con verduras, son vitaminas que el niño necesita para crecer sano”*, *“lo que yo como, come mi hijo por medio de la lactancia, entonces tengo que comer sano, frutas, verduras, coladas de avena o de machica, sopa de verduras como zanahoria, habas”*, *“la Dra. que me atendió en el parto me dijo que coma bastantes frutas, sandia, papaya, manzanas”*, *“hay que comer balanceado, bastantes verduras, frutas, para que la leche sea de buena calidad para el niño”*.

Las adolescentes en período de lactancia consideran que tener una hidratación correcta y adecuada es ideal en este período, *“es básico, la leche que sale es agua, contiene agua, ósea si tiene vitaminas, pero también tiene agua, entonces hay que tomar agua, si no me deshidrato y me puedo enfermar”*, *“hay que estar hidratadas”*, *“en el hospital donde di a luz me dijeron que tome bastante agua, que eso me va a ayudar a tener bastante leche”*. Además, la ingesta de hierro y ácido fólico también es considerada una creencia adecuada. *“las pastillas que me dieron en el hospital sigo tomando”*, *“hierro era uno y ácido fólico”*, *“no recuerdo el nombre de las tabletas, pero tienen hierro y vitamina C, me tomo 2 tabletas, en la mañana y en la noche”*,

Creencias alimentarias inadecuadas: En las respuestas de las adolescentes entrevistadas, nos llamó la atención que la mayoría de las participantes se referían el consumo de batidos de alcohol (cerveza) con fruta como galactogogo.

# UCUENCA

*“me dan batido de cerveza tibio con fruta, y baja bastante leche”, “cuando nació mi bebé no tenía leche, entonces me dieron un batido que tenía cerveza y guineo, y al día siguiente ya me dolían los pechos de tanta leche”, “me daban cada vez batidos de cerveza con leche y huevos de pato”*

Dentro de las adolescentes a quienes se realizó esta entrevista consideran que ciertos alimentos o creencias que no son buenos para su salud y para la salud de sus hijos. *“alimentos como los picantes, ajo, limón, cosas ácidas son malas para él bebé, se les hincha la barriga”, “los alimentos muy grasosos, como la pizza o las salchipapas les da bastantes gases”, “el chocolate es infeccioso y como soy cesareada, no puedo consumir eso”, “cuando como comida chatarra o muy grasosa se me baja la cantidad de la leche o le da diarrea al niño”*

El 50% de las participantes refieren que la ingesta de gaseosas como la coca cola o la inca cola es considerada útil para aumentar la cantidad de leche, además de coladas espesas endulzadas con panela o azúcar morena. *“la coca cola me ayuda a tener más leche, es buena”, “cuando no tengo leche, me tomo un vasito de coca cola y rapidito me baja bastante leche”, “las coladas de avena con panela o con azúcar morena es bueno para que la leche baje más”.*

Procedencia de la creencia.

Las adolescentes indican que las recomendaciones sobre su alimentación principalmente proceden de sus madres en un 40%, abuelas maternas en un 20%, 10% de sus suegras y el 10% de las tías, algunas creencias que nos llamaron la atención no fue en torno a la alimentación, pero sí que influyen con su período de lactancia. *“mi mami y mi abuelita me dijeron que no me deje coger el frio en la espalda porque se me seca la leche”, “mi abuelita me dijo que no me moje ni las manos porque se me baja la leche”, “mi tía me dijo que no esté brava o que no llore porque si mi bebé se toma esa leche le van a dar cólicos”, “mi mami antes que dé a luz me dijo que tengo que comer 40 gallinas en la dieta para que no me de anemia”, “mi abuelita me dio batidos de cerveza con huevos de pato, allá en la 9 de octubre compra y eso le da full leche”.*

Las adolescentes mencionan que la información brindada por sus abuelas maternas, madres, hermanas mayores, tiene más credibilidad en este período que la información brindada por las suegras, vecinas, o amigas. *“mi suegra me dio una con un monte bien feo, no me tome eso”, “mi suegra me dijo que le deje llorar al bebé para que se abran los pulmones, pero no le hice caso”, “mi suegra me daba unas coladas de machica bien espesas, pero no podía tomar eso, era demasiado espeso”*

## CAPÍTULO VI

### 6.1 DISCUSIÓN

A continuación, se presentará el sustento científico de las creencias encontradas en esta parroquia con el fin de que las madres adolescentes, sus familias y el personal de salud tengan una orientación acerca de este tema de gran interés para nuestra comunidad.

Dentro del presente estudio no se encontraron limitaciones al momento de realizar la investigación.

Para seleccionar estas creencias se tomaron en cuenta las más frecuentes.

#### **1. La madre debe tomar mucha leche para producir leche materna.**

No existe evidencia científica que la leche o algún alimento incremente la cantidad y la calidad de la leche materna.

El Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría indica que para garantizar una adecuada producción de leche es importante que el bebé sea amamantado a libre demanda, sin restricciones y que se vacíe cada seno. Pues durante la succión se produce un estímulo en las terminaciones nerviosas sensitivas de la aréola y el pezón que llegan hasta el hipotálamo, donde se libera la hormona prolactina que estimula el trabajo de las células productoras de leche. (25)

## **2. Consumir cerveza incrementa la producción de leche y su calidad.**

La Asociación para la Promoción e Investigación científica y cultural de la Lactancia Materna (APILAM) indica que el consumo de alcohol disminuye la secreción de oxitocina y aumenta la de prolactina, lo cual afecta la salida de leche entre un 10% y 15%.

Asimismo, es importante aclarar que si la madre consume cerveza la leche puede contener alcohol y, por tanto, causar sedación, irritabilidad y retraso psicomotor en los bebés. (26)

La información sobre los niveles seguros de consumo de alcohol durante la lactancia es limitada a pesar de los posibles efectos nocivos sobre el desarrollo infantil y el rendimiento de la lactancia materna.(23) La ingesta de alcohol inhibe el reflejo de eyección de la leche, provocando una disminución temporal de la producción de leche.(24)

## **3. La madre debe aumentar la cantidad de la alimentación para aumentar la producción de leche.**

Aunque los requerimientos nutricionales de la madre durante la lactancia son mayores que los necesarios para la gestación, la necesidad de calorías totales depende de factores como su peso, edad, nivel de actividad física y metabolismo.

La recomendación de las necesidades calóricas según la FAO para la producción de la leche materna en período de lactancia es de 1800 kcal al día para una mujer adulta, mientras que para una adolescente en período de lactancia es de 2500 kcal al día (27)

## **4.- Los alimentos cítricos como la naranja tienen Vitamina C, y consideran que esta ocasiona diarrea en los lactantes.**

No existen estudios concluyentes que la vitamina C consumida en el período de lactancia causa enfermedades gástricas en los bebés, al contrario, estudios indican que una concentración adecuada de vitamina c en la leche materna puede prevenir el riesgo de atopia en los lactantes. (28)

## **5.- Consumir té con agua de hoja de paraguay, para aumentar la producción de leche materna.**

Pulido Acuña indica que el agua de hoja de paraguay o Hierba mate: Es una planta subtropical originaria del sur de Paraguay de ahí su nombre, posee gran cantidad de vitaminas, aminoácidos, y minerales. Es usada la parte de la hoja como una infusión. Es usada como estimulante del sistema nervioso mejorando el nivel de memoria y concentración, debido a su alto contenido en potasio ayuda a un correcto funcionamiento del corazón, antioxidante, tiene efectos beneficiosos en el sistema gastrointestinal aliviando las molestias como: vómito, diarrea y flatulencias. (34)

No hay pruebas de su eficacia como galactogogo; por su contenido en cafeína es prudente moderar su consumo durante la lactancia. El mejor galactogogo es una lactancia a demanda frecuente y con técnica correcta. (29)

## **6.- Alimentos como el ají, brócoli, coliflor, frejol son de bajo consumo en este período, refieren estos alimentos le hinchan la barriga a mi bebé, les da cólicos o no pueden dormir bien.**

No se conoce la causa exacta de los cólicos. Pero algunas madres que amamantan han notado que ciertos alimentos parecen causar cólicos en sus bebés. Es posible que algunos alimentos puedan afectar la leche materna y contribuir a la producción de gas intestinal causado por las concentraciones de sustancias flatulentas que poseen las crucíferas (ajo, cebolla, repollo) por su alto contenido en rafinosa, azúcar que no se digiere hasta que llega a las bacterias intestinales, lo que provoca la hinchazón del abdomen que podrían empeorar los

episodios de llanto. Deben hacerse más estudios para investigar esta relación. Los alimentos que se asocian más frecuentemente con efectos de esta clase en la leche materna incluyen: Ajo, cebollas, repollo, nabos, brócoli y frijoles (habichuelas), Albaricoques (chabacanos), ruibarbo, ciruelas pasas, melones, duraznos y otras frutas frescas, Leche de vaca, Cafeína. (30)

## **7.- Los alimentos grasos “cortan”, o disminuyen la cantidad de la leche.**

El consumo de ácidos grasos trans y saturados presentes en alimentos como los embutidos, la repostería, las comidas rápidas, los helados, la piel del pollo, las partes blancas de los cortes de carne y la manteca, entre otros como los productos pre empacados, se transfieren también de la alimentación de la madre a la leche materna. Este tipo de grasas aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares de la madre y predispone al niño(a) a presentar enfermedades como sobrepeso, obesidad, diabetes mellitus, etc. en el futuro. (31)

Por otra parte, varias investigaciones han mostrado los efectos beneficiosos del consumo de grasas tipo insaturadas durante la lactancia. Se ha visto que cuando la dieta de la madre contempla el consumo de pescado, las concentraciones de DHA (ácido docosahexanoico) [un ácido graso insaturado esencial proveniente del tipo de grasa omega 3 que permite el desarrollo adecuado del cerebro y la retina del bebé que es amamantado con leche materna] se transmiten de la alimentación de la madre a la leche influyendo de manera positiva sobre el desarrollo cognitivo y visual del niño o niña. (32)

## 6.2 CONCLUSIONES

La mayoría de creencias encontradas en esta parroquia se basa en ideas transmitidas de generación en generación. Por lo tanto, se deben reforzar los programas de educación en lactancia materna ofrecidos a las madres gestantes y lactantes, así como crear una red de apoyo, con el fin de desmentir las creencias que se han consolidado a lo largo de tiempo y entorpecen la práctica efectiva de la lactancia materna.



De igual forma, es de importancia que los profesionales de la salud en el área pública y privada conozcan el contexto sociocultural, las dudas, los miedos y las expectativas de las madres lactantes y su familia para que puedan desmentir esas creencias que influyen de forma negativa en la lactancia materna.

El consumo de alcohol como costumbre cultural/tradicional, ha promovido la creencia que estimula la producción de leche materna a través del consumo de batidos de frutas combinadas con bebidas alcohólicas especialmente la cerveza, consejos poco aceptados por los profesionales sanitarios. En nuestro estudio concluimos que las adolescentes consumen alimentos (batidos) con alcohol en período de la lactancia, por las siguientes causas: creencias individuales, recomendaciones de su familia, cultura, conocimiento/consejos y circunstancias personales del embarazo.

En nuestro estudio las adolescentes mencionaron no saber la dosis o que tiempo de cocción tienen las infusiones que son ofrecidas a las mismas, por lo que desconocemos si su efecto como galactogénico sea útil.

## Conocimiento

Las mujeres adolescentes en período de lactancia entrevistadas refieren que el personal de salud les brinda poca o nula información sobre la alimentación durante este período. La lactancia materna debe ser promovida por los beneficios nutricionales para los niños/ y sus madres.

El personal de salud en nuestro medio juega un papel importante en el cuidado de la salud en la prevención de la desnutrición, anemia, riesgo de osteoporosis, sobrepeso, obesidad, enfermedades crónicas no transmisibles, etc. Desde sus distintas disciplinas y a lo largo de las diferentes etapas, especialmente durante la niñez y la adolescencia, se puede realizar educación nutricional a la mujer y a su entorno acerca de los requerimientos y las razones de las recomendaciones alimentarias en especial para las adolescentes en período de lactancia por sus necesidades nutricionales específicas que demanda el proceso de lactancia y su

crecimiento y desarrollo. También pueden dar apoyo terapéutico tanto a las madres desnutridas como a las obesas, ayudándolas a identificar alimentos accesibles y que contengan los nutrientes necesarios para sus respectivos requerimientos.

## CAPÍTULO VII.

### 7.1 RECOMENDACIONES.

La dimensión simbólica de la cultura y sus creencias es productora de las representaciones que condicionan y resignifican todas las prácticas alimentarias de las adolescentes durante el período de lactancia, dando sentido a lo que pueden y deben comer las madres adolescentes durante esta etapa.

Impartir educación nutricional a las mujeres en edad reproductiva y las que se encuentran en gestación o en el período de lactancia, con respecto a la importancia de una alimentación adecuada durante estos períodos informándoles que alimentos deben consumir en mayor o menor cantidad.

El número de comidas debe ser de acuerdo al estado nutricional en que la mujer lactante se encuentre, es decir las mujeres con bajo peso deben consumir más de cinco comidas diarias, en cambio las mujeres que presenten sobrepeso y obesidad deben consumir los cinco tiempos de comida, pero disminuyendo las cantidades de alimentos.

Consumir una alimentación variada, equilibra y moderada con especial atención en alimentos ricos en calcio (lácteos), hierro (carnes, granos secos), proteínas

(huevos, carnes, lácteos) y alimentos ricos en vitaminas (frutas y vegetales frescos).

Evitar el consumo de alimentos muy grasosos, azucarados o comidas “chatarra”, alimentos procesados y ultra procesados, que no aportan a la salud de la madre adolescente en período de lactancia.

Evitar el consumo de bebidas alcohólicas, drogas, cigarrillos y otras sustancias que puedan afectar la calidad y cantidad de la leche que produce.

Consumir alimentos frescos: los alimentos frescos tienen mejor sabor, contienen más vitaminas y minerales y presentan menos riesgos de estar rancios o dañados debido a condiciones inadecuadas de almacenamiento.

Limitar el consumo de alimentos procesados con aditivos, preservantes y conservantes artificiales.

Preferir el consumo de alimentos enteros como cereales integrales no refinados (arroz, azúcar, harinas) debido a que se pierde gran proporción de las vitaminas, minerales y fibra que contienen naturalmente los alimentos.

Así mismo advertir que el consumo de medicamentos y fármacos que no han sido recomendados por el personal médico ya que pueden afectar la cantidad y calidad de la leche producida.

Es necesario recomendar la suficiente cantidad de líquidos (aprox. 2 litros diarios), evitar el consumo de refrescos carbonatados, gaseosas, té o café ya que inhiben la absorción de ciertos nutrientes como hierro y calcio, (35)

Es recomendable que las madres den lactancia exclusiva a sus hijos durante los seis primeros meses de vida, luego empiecen a introducir otros alimentos mientras continúa la lactancia durante el tiempo que deseen. (OMS recomienda

---

lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, luego se inicia alimentación complementaria y lactancia materna hasta los 2 años de edad).

En cada visita postnatal se debe examinar a la madre y al niño, y darle consejos a ésta sobre una alimentación correcta para los dos. Un aumento de peso satisfactorio en el niño es la mejor forma de juzgar si la dieta es adecuada. En los primeros meses cuando existe lactancia exclusiva, la ganancia correcta de peso en el niño es una clara indicación que la madre produce suficiente leche.

## CAPÍTULO VIII.

### REFERENCIAS BIBLIGRÁFICAS.

1. Mota-Castillo PJ, et al. Experiencias y creencias de madres sobre la lactancia materna exclusiva en una región de México. *J Nurs Health* [Internet]. [citado el 21 de agosto de 2021]; 9 (1). Disponible en: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14499> Di Maggio DM, Cox A, F A. Actualizaciones en nutrición infantil. *Porto Pediatrics in Review*. octubre de 2017;38(10):449-62. <https://doi.org/10.1542/pir.2016-0239>
2. De Los Santos-Mantero MD. Análisis de creencias y hábitos sobre alimentación y riesgo de Trastornos de la Conducta Alimentaria en adolescentes de Educación Secundaria. *JONNPR*. (10):768-788 DOI: 10.19230/jonnpr.2642
3. Magallanes González AB, Limón Aguirre F, Ayús Reyes R. Nutrición del cuerpo y alma: prácticas y creencias alimentarias durante el embarazo en Tziscaco, Chiapas. *Nueva antropol*; 19 (64): 131–48.
4. DiMaggio DM, Cox A, Porto AF. Updates in infant nutrition. *Pediatr Rev*. 2017;38(10):449–62. <https://doi.org/10.1542/pir.2016-0239>.

5. Gamboa D EM, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con lactancia materna en mujeres en edad fértil en Una población vulnerable. Rev Chil Nutr [Internet]; 35 (1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-751820080001000060>
6. Yaque C, Alexandra T. Hábitos y conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres gestantes y en período de lactancia atendidas en el Centro de Salud de Totoras. [Internet]. [Ambato]: UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES; Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6084/1/PIUAMED039-2017.pdf>
7. Oyaque C, Alexandra T. Hábitos y conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres gestantes y en período de lactancia atendidas en el Centro de Salud de Totoras. [Internet]. [Ambato]: UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES; 2017. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6084/1/PIUAMED039-2017.pdf>
8. Clifford J, McIntyre E. Who supports breastfeeding? Breastfeed Rev. ;16(2):9–19.. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18767233/> DOI: 10.1177 / 0890334404267182.
9. Paredes Núñez MA. Creencias alimentarias en la lactancia materna y su incidencia en el estado nutricional de los niños/as de 0 a 6 meses de edad en la parroquia de quisapincha provincia de Tungurahua. Bermeo j. Percepciones sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al centro de salud no1 pumapungo. Cuenca [Internet]. Universidad de Cuenca; Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27599/1/PROYECTO%20D E%20INVESTIGACI%c3%93N.pdf>

10. Bermeo J. Percepciones sobre lactancia materna exclusiva en madres adolescentes que acuden al centro de salud no1 pumapungo. Cuenca [Internet]. Universidad de Cuenca. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27599/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
11. Díez Patricio Antonio. Más sobre la interpretación (II): ideas y creencias. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. [Internet]. [citado 2021 Nov 22] ; 37( 131 ): 127-143. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0211-57352017000100008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352017000100008&lng=es)
12. Izquierdo Hernández Amada, et al. Alimentación saludable. Rev Cubana Enfermer [Internet]. [citado 2021 Nov 21] ; 20( 1 ): 1-1. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192004000100012&lng=es).
13. Isolina Riaño J. Lactancia Materna: guía para profesionales [Internet]. C/ Arboleda, 1. 28220 Majadahonda (Madrid; 2004. Disponible en: [https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/lactancia/CNLM\\_guia\\_de\\_lactancia\\_materna\\_AEP.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf)
14. Núñez M, et al. Maternidad en la adolescencia y lactancia. [citado el 21 de agosto de 2021]. Revista Enfermería Docente. ;(104):49-54. <http://www.index-f.com/edocente/104pdf/10449.pdf>
15. Blacio Castillo YD, Cruz Román RM. Creencias y conocimientos sobre lactancia materna en mujeres en período concepcional y postconcepcional del Hospital Vicente Corral Moscoso Cuenca. [Internet]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30144/1/Proyecto%20de%20investigacion.pdf>

16. Zapata ME, et al. Situación alimentaria nutricional de las embarazadas y madres en período de lactancia de Argentina. Portal Regional da BVS. 34(155):33-40. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-789614>
17. de los Alimentos INTA. T, editor. Guía de alimentación del adolescente. Disponible en: [https://inta.cl/wp-content/uploads/2018/05/guia\\_alimentaci%C3%B3n-adolescente.pdf](https://inta.cl/wp-content/uploads/2018/05/guia_alimentaci%C3%B3n-adolescente.pdf)
18. Urbano Gómez PA. Análisis de datos cualitativos. FPE [Internet]. [citado 21 de noviembre de 2021];3(1). Disponible en: <http://editorial.umariana.edu.co/revistas/index.php/fedumar/article/view/1122>
19. Ruiz Herrero J, Jiménez Ortega AI. Alimentación del adolescente en situaciones especiales: embarazo, lactancia y deporte [Internet]. Adolescenciasema.org. [citado el 10 de noviembre de 2021]. Disponible en: [https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol4num3 2016/31\\_alimentacion\\_en\\_el\\_adolescente.pdf](https://www.adolescenciasema.org/ficheros/REVISTA%20ADOLESCERE/vol4num3 2016/31_alimentacion_en_el_adolescente.pdf)
20. Vargas-Zarate Melier, Becerra-Bulla Fabiola, et al. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. rev.fac.med. [Internet]. [consultado el 10 de noviembre de 2021]; 68 (4): 608-616. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-00112020000400608&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112020000400608&lng=en). Publicación electrónica del 16 de enero de 2021. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>.
21. Schnel Mercedes. Creencias y alimentación. An Venez Nutr [Internet]. [citado 2021 Nov 10] ; 27( 1 ): 88-95. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522014000100013&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522014000100013&lng=es).
22. Popova S, Dozet D, et al. Why do women consume alcohol during pregnancy or while breastfeeding? Drug Alcohol Rev; 41(4):759-777. doi: 10.1111/dar.13425. Epub 2021 Dec 28. PMID: 34963039.

23. Giglia RC, Binns CW. Alcohol and breastfeeding: what do Australian mothers know? *Asia Pac J Clin Nutr.* ;16 Suppl 1:473-7. PMID: 17392153.
24. Haastrup MB, et al. Alcohol and breastfeeding. *Basic Clin Pharmacol Toxicol.* ;114(2):168-73. doi: 10.1111/bcpt.12149. Epub 2013 Nov 7. PMID: 24118767.
25. Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría (AEP). Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna. AEP; [cited 2017 Nov 8]. Available from: Available from: <https://bit.ly/3bDbjIJ>
26. Asociación para la promoción e investigación científica y cultural de la lactancia materna (APILAM). Alcohol. Riesgo alto para la lactancia. *e-lactancia*; [cited 2017 Nov 9]. Available from: Available from: <https://bit.ly/2GCr0Vb> .
27. Ares-Segura S, et al. La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? *An Pediatr (Barc).* 2016;84(6):347-56. <https://doi.org/f3h33p>.
28. Vitamina C. En *e-lactancia.org*. Recuperado 09 Julio, 2022 a partir de <https://e-lactancia.org/breastfeeding/vitamin-c/product/>
29. Yerba del Paraguay. Té de Paraguay. Agua de Paraguay. En *e-lactancia.org*. <https://e-lactancia.org/breastfeeding/paraguay-tea/synonym/>
30. John Pope MD - Pediatría & Kathleen Romito MD - Medicina familiar. Alimentación lactancia y cólicos. Disponible en <https://www.cigna.com/es-us/individuals-families/health-wellness/hw/alimentacin-lactancia-y-clicos-hw31265#:~:text=No%20se%20conoce%20la%20causa,empeorar%20los%20episodios%20de%20llanto>.
31. Duran A, S., & Masson S, L. (2010). Aporte de ácidos grasos trans, ácido linoleico conjugado y ácido docosahexanoico, en la grasa de leche materna de



nodrizas chilenas. *Revista Chilena de Nutrición*, 37(1), 9–17. <http://doi.org/10.4067/S0717-75182010000100001>

32. FAO. (2004). *Documento de debate sobre una definición de ácidos grasos trans*. Recuperado de, [ftp://ftp.fao.org/codex/Meetings/CCNFSDU/ccnfsdu26/nf26\\_11s.pdf](ftp://ftp.fao.org/codex/Meetings/CCNFSDU/ccnfsdu26/nf26_11s.pdf)

33. Vargas-Zarate M, et al. Lactancia materna: mitos y verdades. Artículo de revisión. *Rev. Fac. Med.* 2020;68(4):608-16. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v68n4.74647>.

34. Pulido Acuña Gloria Paulina, et al. Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia). *Index Enferm* [Internet]. [citado 2022 Jul 27]; 21( 4 ): 199-203. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962012000300005&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300005&lng=es). <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000300005>.

35. Saber Alimentarse. Manual de capacitación en alimentación y nutrición para el personal de salud., Programa Nacional de Alimentación y Nutrición PANN 2000, Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2006

## CAPÍTULO IX

### ANEXOS

#### ANEXO 1 – Categoría de Inicio

#### **Universidad de Cuenca**

#### **Maestría de Nutrición y Dietética. Cohorte 1**

La entrevista tomará aproximadamente 1 hora. La información registrada será confidencial. Si usted no desea responder una o más preguntas no es obligatorio, en el caso de no continuar con la entrevista puede suspender en el momento deseado.

**Código de participante:**

**Fecha:**

**Hora:**

## ***GUÍA DE PREGUNTAS***

¿Ha escuchado sobre algún tipo de creencias alimentarias? Pueden comentar sobre esta.

¿Qué alimentación o dieta especial está recibiendo en este período?

¿Qué información recibió acerca de su alimentación en el período de lactancia?

¿Qué piensa sobre el consumo de líquidos durante el período de lactancia?

¿Qué alimentos consume para aumentar la producción de leche materna?

¿Ud. recibió alguna preparación o comida rica en vitaminas durante el período de lactancia?

¿Puede indicar qué tipo de vitaminas y cuáles recibió en la comida?

¿Por qué cree que es necesario recibir vitaminas en este período?

¿Qué alimentos piensa que reducen la producción de leche materna?

¿Qué alimentos considera que están prohibidos consumir en su alimentación y que pueden afectar la salud de su niño?

¿Qué piensa acerca del "Consumo de verduras que alteran el olor y sabor de la leche?"

¿Qué piensa del consumo del alcohol para el aumento de producción de la leche?

¿Qué tipo de alimentos deben ser evitados en este período y por qué?

¿Quién le dio alguna indicación sobre el consumo de la alimentación en el período de lactancia?

¿Qué consejo sobre alimentación le dio su abuela, tía, suegra, hermana, vecina acerca de la alimentación durante su período de lactancia?

¿Qué consejos ha recibido de parte del personal de salud sobre la alimentación durante su período de lactancia?

## ANEXO # 2 FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Universidad de Cuenca**

**Maestría de Nutrición y Dietética. Cohorte**

### FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

*Título de la investigación: Creencias alimentarias en mujeres adolescentes de 15 a 19 años en período de lactancia en la parroquia de Ricaurte, Cuenca 2021*

Datos del equipo de investigación:

|                        | Nombres completos               | # de cédula | Institución a la que pertenece |
|------------------------|---------------------------------|-------------|--------------------------------|
| Investigador Principal | Tania Soledad Caldas Campoverde | 0104697487  | Universidad de Cuenca          |

**¿De qué se trata este documento?** *(Realice una breve presentación y explique el contenido del consentimiento informado). Se incluye un ejemplo que puede modificar*

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en la parroquia de Ricaurte, perteneciente a la ciudad de Cuenca. En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación

o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

## **Introducción**

El embarazo adolescente está siendo tema de interés social por el alto porcentaje de adolescentes involucradas, por lo que he considerado importante conocer las creencias alimentarias en este grupo de edad tan importante. Trabajaremos directamente con las participantes que estén en período de lactancia y que residan en la parroquia de Ricaurte mínimo un año.

## **Objetivo del estudio**

El objetivo del presente estudio es conocer las creencias alimentarias en madres adolescentes de 15 a 19 años que residan en Ricaurte mínimo un año, además conocer cuáles son las creencias alimentarias que se han ido adaptando de manera generacional, es decir de las madres o abuelas.

## **Descripción de los procedimientos**

Esta investigación se realizará por medio de una guía de preguntas estructuradas las cuales serán grabadas a las madres adolescentes, la misma que tendrá una duración de 60 minutos, la información recolectada será descrita en este proyecto.

## **Riesgos y beneficios**

Esta investigación implica riesgo mínimo para la participante y su entorno. No afectará su integridad física o psicológica, la participación es voluntaria y no se entregará ninguna compensación económica por la participación en la misma, luego de recibir la información tendrá el

conocimiento para aceptar o negar su participación en esta investigación. Los resultados serán beneficiosos para la comunidad.

La información será codificada para resguardar la identidad de los participantes.

### **Otras opciones si no participa en el estudio**

Ud. tiene la opción de no participar en este estudio sin ningún tipo de repercusión.

### **Derechos de los participantes** *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);

- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

#### **Manejo del material biológico recolectado (NO APLICA)**

No aplica

#### **Información de contacto**

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0983132418 que pertenece a Tania Soledad Caldas Campoverde, o envíe un correo electrónico a [tania\\_soledath@hotmail.com](mailto:tania_soledath@hotmail.com)

**Consentimiento informado** *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieran el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

|   |                             |       |
|---|-----------------------------|-------|
| Nombres completos del/a<br>participante | Firma del/a<br>participante | Fecha |
|---|-----------------------------|-------|

|  |                            |       |
|--|----------------------------|-------|
| Nombres completos del<br>representante | Firma del<br>representante | Fecha |
|--|----------------------------|-------|

|   |                               |       |
|---|-------------------------------|-------|
| Nombres completos del/a<br>investigador/a | Firma del/a<br>investigador/a | Fecha |
|---|-------------------------------|-------|

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Solano Paucay, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [vicente.solano@ucuenca.edu.ec](mailto:vicente.solano@ucuenca.edu.ec)



## ANEXO # 3 FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

### Universidad de Cuenca

#### Maestría de Nutrición y Dietética. Cohorte 1

#### FORMULARIO DE ASENTIMIENTO INFORMADO

*Título de la investigación: Creencias alimentarias en mujeres adolescentes de 15 a 19 años en período de lactancia en la parroquia de Ricaurte, Cuenca 2021*

Datos del equipo de investigación:

|                        | Nombres completos               | # de cédula | Institución a la que pertenece |
|------------------------|---------------------------------|-------------|--------------------------------|
| Investigador Principal | Tania Soledad Caldas Campoverde | 0104697487  | Universidad de Cuenca          |

**¿De qué se trata este documento?** *(Realice una breve presentación y explique el contenido del consentimiento informado). Se incluye un ejemplo que puede modificar*

Usted está invitado(a) a participar en este estudio que se realizará en la parroquia de Ricaurte, perteneciente a la ciudad de Cuenca. En este documento llamado "asentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este documento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lleve a la

casa y lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

## **Introducción**

El embarazo adolescente está siendo tema de interés social por el alto porcentaje de adolescentes involucradas, por lo que he considerado importante conocer las creencias alimentarias en este grupo de edad tan importante. Trabajaremos directamente con las participantes que estén en período de lactancia y que residan en la parroquia de Ricaurte mínimo un año.

## **Objetivo del estudio**

El objetivo del presente estudio es conocer las creencias alimentarias en madres adolescentes de 15 a 19 años que residan en Ricaurte mínimo un año, además conocer cuáles son las creencias alimentarias que se han ido adaptando de manera generacional, es decir de las madres o abuelas.

## **Descripción de los procedimientos**

Esta investigación se realizará por medio de una guía de preguntas estructuradas las cuales serán grabadas a las madres adolescentes, la misma que tendrá una duración de 60 minutos, la información recolectada será descrita en este proyecto.

## **Riesgos y beneficios**

Esta investigación implica riesgo mínimo para la participante y su entorno. No afectará su integridad física o psicológica, la participación es voluntaria y no se entregará ninguna compensación económica por la participación en la misma, luego de recibir la información tendrá el

conocimiento para aceptar o negar su participación en esta investigación. Los resultados serán beneficiosos para la comunidad.

La información será codificada para resguardar la identidad de los participantes.

### **Otras opciones si no participa en el estudio**

Ud. tiene la opción de no participar en este estudio sin ningún tipo de repercusión.

### **Derechos de los participantes** *(debe leerse todos los derechos a los participantes)*

Usted tiene derecho a:

- Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Recibir cuidados necesarios si hay algún daño resultante del estudio, de forma gratuita, siempre que sea necesario;
- 7) Derecho a reclamar una indemnización, en caso de que ocurra algún daño debidamente comprobado por causa del estudio;
- 8) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 9) El respeto de su anonimato (confidencialidad);

- 10) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 11) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 12) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 13) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 14) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;
- 15) Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

#### **Manejo del material biológico recolectado (NO APLICA)**

No aplica.

#### **Información de contacto**

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0983132418 que pertenece a Tania Soledad Caldas Campoverde, o envíe un correo electrónico a [tania\\_soledath@hotmail.com](mailto:tania_soledath@hotmail.com)

**Asentimiento informado** *(Es responsabilidad del investigador verificar que los participantes tengan un nivel de comprensión lectora adecuado para entender este documento. En caso de que no lo tuvieren el documento debe ser leído y explicado frente a un testigo, que corroborará con su firma que lo que se dice de manera oral es lo mismo que dice el documento escrito)*

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

|   |                             |       |
|---|-----------------------------|-------|
| Nombres completos del/a<br>participante | Firma del/a<br>participante | Fecha |
|---|-----------------------------|-------|

|  |                            |       |
|--|----------------------------|-------|
| Nombres completos del<br>representante | Firma del<br>representante | Fecha |
|--|----------------------------|-------|

|   |                               |       |
|---|-------------------------------|-------|
| Nombres completos del/a<br>investigador/a | Firma del/a<br>investigador/a | Fecha |
|---|-------------------------------|-------|

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. Vicente Solano Paucay, presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [vicente.solano@ucuenca.edu.ec](mailto:vicente.solano@ucuenca.edu.ec)