



MISAE ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

**“DISEÑO DE UN MODELO DE ATENCIÓN ESTÉTICA
INTEGRAL 360° PARA MUJERES EN ETAPAS MATERNAS
(EMBARAZO, POSPARTO Y LACTANCIA)”**

**Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de
Tecnólogo Superior en Estética Integral**

Autora:

XIOMARA ANDREA PARRA GÓMEZ

Tutora:

ALICIA ESTEFANIA SWING GILER

RIOBAMBA, 2026



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **Xiomara Andrea Parra Gómez**, con identificación N.º FB663876, declaro que el presente trabajo de titulación titulado: “Diseño de un modelo de atención estética integral 360° para mujeres en etapas maternas (embarazo, posparto y lactancia)” es de mi absoluta autoría y originalidad, fundamentado en principios científicos y académicos correspondientes a la formación en Estética Integral. Cedo los derechos académicos y de propiedad intelectual al Instituto Superior Tecnológico “Dr. Misael Acosta Solís”. Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, de de 2026

Xiomara Andrea Parra Gómez
C.C. FB663876
AUTORA



ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, de de 2026

Yo, **ALICIA ESTEFANIA SWING GILER**, en mi calidad de TUTORA, certifico que el/la estudiante **Xiomara Andrea Parra Gómez** del periodo académico: Febrero 2026 – Julio 2026, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: “DISEÑO DE UN MODELO DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL 360° PARA MUJERES EN ETAPAS MATERNAS (EMBARAZO, POSPARTO Y LACTANCIA)”, certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de ____/10, con ____% de plagio, revisado a través del sistema de anti plagio que maneja la institución, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.

Atentamente,

CI: 0604068791

Alicia Estefanía Swing Giler



ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, de de 2026

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de
Tecnólogo Superior en Estética Integral

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....

**Al Trabajo de Titulación: “DISEÑO DE UN MODELO DE ATENCIÓN ESTÉTICA
INTEGRAL 360° PARA MUJERES EN ETAPAS MATERNAS (EMBARAZO,
POSPARTO Y LACTANCIA)”**

AUTORA: XIOMARA ANDREA PARRA GÓMEZ

TUTORA: ALICIA ESTEFANIA SWING GILER

Código de proyecto N.º

Por el TRIBUNAL.

f.....

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f.....

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía, darme fortaleza y acompañarme en cada paso de este camino.

A mis hijos, Alejandro y Mara, quienes han sido mi mayor inspiración y el motor que me impulsó a no rendirme. Cada esfuerzo, cada desvelo y cada logro alcanzado tienen como propósito brindarles un mejor futuro.

A mi esposo, por su amor incondicional, sus consejos y su apoyo constante, que me dieron la fuerza para seguir adelante aun en los momentos más difíciles.

A mi madre, por sus oraciones y apoyo aún a la distancia.

A mi familia, por creer en mí, brindarme ánimo y acompañarme a lo largo de este camino académico.

A todas las mujeres que viven las etapas del embarazo, posparto y lactancia, quienes inspiraron el desarrollo de este modelo de atención estética integral. Espero que este trabajo contribuya a promover un cuidado más humano, seguro e integral, reconociendo que la belleza también es bienestar, salud y amor propio.

Con profundo agradecimiento y cariño, dedico este logro a todos quienes creyeron en mí y me motivaron a seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a Dios, por brindarme sabiduría, fortaleza y perseverancia para culminar esta importante etapa de mi formación profesional.

Al Instituto Universitario Dr. Misael Acosta Solís, por la formación académica recibida y por facilitar las instalaciones del Spa Salud y Bienestar para la ejecución de la prueba piloto del modelo de atención estética integral, contribuyendo significativamente al desarrollo de esta investigación.

A mis docentes, quienes, a través de sus conocimientos, experiencia y dedicación, guiaron mi proceso de aprendizaje y fortalecieron mi formación profesional.

Mi especial agradecimiento a las profesionales que participaron en la validación del modelo de atención estética integral 360° para mujeres en etapas maternas mediante juicio de expertos: a mi docente, Tecnóloga en estética Integral y a mi tutora empresarial de prácticas preprofesionales, Técnica Superior en Estética Integral y Bienestar. Sus valiosas observaciones, conocimientos y experiencia profesional fueron fundamentales para fortalecer la calidad, pertinencia y viabilidad de esta propuesta.

A las mujeres que participaron voluntariamente en la prueba piloto y compartieron sus experiencias y opiniones, haciendo posible la evaluación práctica del modelo propuesto. Su colaboración fue esencial para el cumplimiento de los objetivos de esta investigación.

A mis compañeras de la carrera, por su apoyo, colaboración, compañerismo y palabras de ánimo durante este proceso académico. Su disposición para ayudar y compartir experiencias hizo este camino más enriquecedor y llevadero.

Finalmente, agradezco a todas las personas que, de una u otra manera, me brindaron su apoyo, confianza y motivación durante este proceso, contribuyendo a la culminación satisfactoria de este trabajo de titulación.

Con profunda gratitud, reconozco que este logro no habría sido posible sin el aporte de cada una de las personas e instituciones que me acompañaron durante este camino.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1.	CONTEXTO DEL PROBLEMA EN SALUD NATURAL INTEGRATIVA.....	1
1.2.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
2.	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	4
3.	JUSTIFICACIÓN	5
3.1.	JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA	5
3.2.	JUSTIFICACIÓN SOCIAL	5
3.3.	JUSTIFICACIÓN EN SALUD.....	6
3.4.	JUSTIFICACIÓN PROFESIONAL	6
4.	OBJETIVOS	6
4.1.	OBJETIVO GENERAL	6
4.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	7
5.	MARCO TEÓRICO	8
5.1.	BASES CIENTÍFICAS DE LA ESTÉTICA INTEGRAL	8
5.2.	FUNDAMENTACIÓN BIOLÓGICA, BIOQUÍMICA Y FISIOLÓGICA	9
5.2.1.	Cambios hormonales durante el embarazo, posparto y lactancia.	9
5.2.2.	Cambios dermatológicos.....	10
5.2.3.	Cambios cardiovasculares y metabólicos.....	11
5.2.4.	Nutrición y salud cutánea.....	13
5.3.	SUSTENTO TERAPÉUTICO DE LA INTERVENCIÓN.....	13
5.3.1.	Terapias complementarias en etapas maternas	13
5.3.2.	Protocolos estéticos seguros.....	14
5.3.3.	Imagen corporal y bienestar emocional	15
6.	ESTADO DEL ARTE	15
7.	METODOLOGÍA.....	17
7.1.	DISEÑO METODOLÓGICO.....	17
7.1.1.	Enfoque de la investigación	17
7.1.2.	Tipo y diseño de investigación.....	17

7.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA.....	19
7.2.1.	Población de estudio	19
7.2.2.	Muestra.....	20
7.2.3.	Tipo de muestreo.....	21
7.2.4.	Criterios de inclusión	21
7.2.5.	Criterios de exclusión.....	21
7.2.6.	Métodos de captación de la muestra	22
7.2.7.	Limitaciones para el acceso a la muestra	22
7.3.	VARIABLES E INDICADORES.....	22
7.3.1.	Conceptualización de variables.....	22
7.3.2.	Clasificación de variables	23
7.3.3.	Operacionalización de variables	23
7.4.	MÉTODOS PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS Y CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS.....	25
7.4.1.	Fuentes de información.....	25
7.4.2.	Instrumentos utilizados	26
7.4.3.	Procedimiento para la obtención de datos.....	27
7.5.	Métodos para el análisis de resultados	28
7.5.1.	Procedimiento de análisis de datos	28
7.5.2.	Análisis estadístico utilizado.....	29
7.5.3.	Relación del análisis con los objetivos de investigación	30
7.5.4.	Presentación de resultados	31
7.6.	Consideraciones éticas	31
8.	RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
8.1.	RESULTADOS DE LA ENCUESTA DIAGNÓSTICA.....	34
8.2.	DISEÑO DEL MODELO DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL 360° PARA MUJERES EN ETAPAS MATERNAS (EMBARAZO, POSPARTO Y LACTANCIA).	
	56	
8.2.1.	Modelo de Atención Estética Integral 360° para mujeres durante el embarazo	56

8.2.2.	Modelo de Atención Estética Integral 360° para mujeres durante el posparto	60
8.2.3.	Modelo de Atención Estética Integral 360° para mujeres durante la lactancia	64
8.3.	RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS	67
8.4.	RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO	69
8.4.1.	Incidencia por etapa materna	69
8.4.2.	Alteraciones estéticas encontradas.....	70
8.4.3.	Intervenciones realizadas.	72
8.4.4.	Conclusión de la prueba piloto.....	73
8.5.	RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCION LUEGO DE LA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO.....	73
8.6.	DISCUSIÓN	75
9.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	77
9.1.	CONCLUSIONES	77
9.2.	RECOMENDACIONES	78
10.	BIBLIOGRAFÍA.....	79
11.	ANEXOS.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Variable 1: características y necesidades estéticas de mujeres en etapas maternas.	23
Tabla 2. Variable 2: Modelo de atención estética integral 360°	24
Tabla 3. Variable 3: Validación del modelo por expertos.	24
Tabla 4. Variable 4: Satisfacción de las usuarias.	25
Tabla 5. Distribución por edad.	35
Tabla 6. Distribución de las participantes según etapa materna actual.	35
Tabla 7. Distribución por número de hijos.	36
Tabla 8. Distribución de participantes según presencia de cambios físicos o estéticos durante embarazo, posparto o lactancia.	37
Tabla 9. Distribución por cambios físicos y estéticos identificados por las participantes durante las etapas maternas.	38
Tabla 10. Distribución de las participantes según nivel de afectación de la autoestima y bienestar emocional debido a los cambios físicos durante las etapas maternas.	39
Tabla 11. Distribución de las participantes según percepción de su imagen corporal durante la etapa materna.	40
Tabla 12. Distribución de las participantes según deseo de recibir tratamientos estéticos durante embarazo, posparto o lactancia.	41
Tabla 13. Distribución por tipo de atención estética requerida por las participantes	42
Tabla 14. Distribución de participantes según asistencia a centros estéticos durante la etapa materna.	43
Tabla 15. Distribución de las participantes según percepción de claridad y seguridad de la información recibida en centros estéticos durante embarazo, posparto o lactancia.	44
Tabla 16. Distribución de las participantes según evitación de tratamientos estéticos por temor a posibles riesgos durante embarazo, posparto o lactancia.	45
Tabla 17. Distribución por percepción sobre el conocimiento de los profesionales de estética respecto a tratamientos seguros durante el embarazo, posparto y lactancia.	46
Tabla 18. Distribución por orientación recibida sobre tratamientos estéticos contraindicados durante el embarazo, posparto y lactancia.	47
Tabla 19. Distribución por consideración de la importancia sobre la existencia de centros estéticos especializados en atención materna integral.	48
Tabla 20. Distribución por interés en recibir atención estética adaptada a la etapa materna.	49
Tabla 21. Resultados sobre consulta de interés en recibir atención estética adaptada a etapa de embarazo.	50

Tabla 22. Distribución por aspectos considerados importantes por las participantes para una atención estética especializada durante embarazo, posparto y lactancia.	51
Tabla 23. Distribución de las participantes según percepción de utilidad de un modelo de atención estética integral 360° para mujeres en embarazo, posparto y lactancia.	52
Tabla 24. Distribución por necesidades identificadas por las participantes como insuficientemente atendidas durante embarazo, posparto y lactancia.....	53
Tabla 25. Interés en participar como voluntaria en la prueba piloto del modelo de atención estética integral 360° para mujeres en etapas maternas.	54
Tabla 26. Tabulación de los resultados de la validación por juicio de expertos.	67
Tabla 27. Escala de interpretación	68
Tabla 28. Distribución de las participantes según la etapa materna.	69
Tabla 29. Intervenciones aplicadas durante la prueba piloto.	72
Tabla 30. Nivel de satisfacción de las participantes después de la implementación de la prueba piloto.....	73

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución etaria de las pacientes.	35
Figura 2. Etapa materna de las pacientes.	36
Figura 3. Número de hijos de las pacientes.....	37
Figura 4. Gráfica estadística de percepción de cambios físicos de las pacientes.....	38
Figura 5. Gráfica estadística de cambios estéticos percibidos por las pacientes.	39
Figura 6. Percepción de autoestima de las pacientes en etapa materna.	40
Figura 7. Percepción general de la imagen de las pacientes en etapa de embarazo.....	41
Figura 8. Gráfica de interés de las pacientes de deseo de recibir tratamientos estéticos.	42
Figura 9. Preferencia de tratamiento estético de las pacientes.....	43
Figura 10. Estadística de asistencia a centros estéticos durante la etapa de embarazo de las pacientes.....	44
Figura 11. Percepción de recepción de información clara durante su etapa materna en algún centro estético.....	45
Figura 12. Resultado de consulta sobre la percepción de peligro de tratamiento estético durante el embarazo.	46
Figura 13. Resultados de consulta sobre percepción de conocimiento de profesionales que conocen sobre estética de mujeres en etapa de embarazo.....	47
Figura 14. Resultados sobre consulta de orientación de tratamientos estéticos contraindicados en etapa de embarazo.....	48
Figura 15. Resultados de consulta sobre importancia de existencia de centros de atención estética materna integral.....	49
Figura 16. Resultados de consulta sobre aspectos importantes a considerar para recibir atención estética materna.	51
Figura 17. Resultados de consulta sobre modelo de atención a mujeres en procesos de maternidad.....	52
Figura 18. Necesidades en atención estética deseadas por las pacientes.	54
Figura 19. Resultado de consulta sobre interés en participar de pruebas de modelo estético integral para mujeres en etapa de maternidad.	55
Figura 20. Gráfico 1 : Distribución de las participantes por etapa materna.....	70
Figura 21. Principales problemas estéticos identificados durante la valoración inicial.....	70
Figura 22. Principales problemas estéticos identificados.	71
Figura 23. Gráfica de nivel de satisfacción tras recibir el tratamiento.....	74

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION DE LAS VOLUNTARIAS	1
ANEXO 2: ENCUESTA DIAGNÓSTICA SOBRE NECESIDADES DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL	3
ANEXO 3: FICHA CLINICA PARA EMBARAZO	7
ANEXO 4: FICHA CLÍNICA PARA POSPARTO	8
ANEXO 5: FICHA CLÍNICA PARA LACTANCIA.....	9
ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS.....	10
ANEXO 7: FORMATO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS.....	11
ANEXO 8: ENCUESTA DE SATISFACCION TRAS RECIBIR LA APLICACIÓN DEL MODELO.....	12
ANEXO 9: REGISTRO FOTOGRAFICO DEL PLAN PILOTO DEL MODELO DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL 360° PARA MUJERES BEN ETAPAS MATERNAS (EMBARAZO, POSPARTO, LACTANCIA)	13

RESUMEN

La atención estética durante el embarazo, el posparto y la lactancia representa un desafío para los profesionales del área, debido a los cambios fisiológicos, dermatológicos y emocionales propios de estas etapas y a la limitada disponibilidad de protocolos específicos basados en evidencia científica. En este contexto, la presente investigación tuvo como objetivo diseñar y validar un Modelo de Atención Estética Integral 360° con enfoque holístico, preventivo y humanizado para mujeres en etapas maternas.

La investigación se desarrolló bajo un enfoque mixto, con diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. Se realizó una revisión bibliográfica, una encuesta diagnóstica aplicada a mujeres en etapas maternas, el diseño de protocolos de atención estética para embarazo, posparto y lactancia, una prueba piloto con diez participantes y la validación del modelo mediante juicio de dos expertos.

Los resultados evidenciaron la presencia de necesidades estéticas relacionadas con alteraciones cutáneas, capilares y corporales, así como el interés de las participantes por recibir atención especializada y segura. La prueba piloto demostró la factibilidad de aplicación del modelo y obtuvo una alta satisfacción por parte de las usuarias, mientras que la validación por juicio de expertos alcanzó una calificación promedio de 4,50 sobre 5, correspondiente a la categoría de excelente.

Se concluye que el Modelo de Atención Estética Integral 360° constituye una propuesta innovadora, técnicamente válida y aplicable en la práctica profesional, al integrar valoración clínica, protocolos seguros, educación de la paciente y atención personalizada, contribuyendo al bienestar integral de las mujeres durante el embarazo, el posparto y la lactancia.

PALABRAS CLAVE:

- Modelo de Atención
- Estética Integral
- Etapas maternas
- Embarazo
- Lactancia
- Posparto

ABSTRACT

Aesthetic care during pregnancy, postpartum, and breastfeeding represents a challenge for aesthetic professionals due to the physiological, dermatological, and emotional changes associated with these stages, as well as the limited availability of specific evidence-based protocols. In this context, the objective of this research was to design and validate a 360° Comprehensive Aesthetic Care Model with a holistic, preventive, and humanized approach for women during maternal stages.

The study was conducted using a mixed-methods approach with a non-experimental, descriptive, and cross-sectional design. A literature review was carried out, along with a diagnostic survey administered to women in maternal stages, the design of aesthetic care protocols for pregnancy, postpartum, and breastfeeding, a pilot test involving ten participants, and validation of the proposed model through expert judgment by two specialists.

The results revealed the presence of aesthetic needs related to skin, hair, and body changes, as well as participants' interest in receiving specialized and safe aesthetic care. The pilot test demonstrated the feasibility of implementing the proposed model and showed a high level of participant satisfaction, while the expert validation achieved an average score of 4.50 out of 5, corresponding to the "Excellent" category.

In conclusion, the 360° Comprehensive Aesthetic Care Model is an innovative, technically valid, and applicable proposal for professional practice, as it integrates clinical assessment, safe treatment protocols, patient education, and personalized care, thereby contributing to the overall well-being of women during pregnancy, postpartum, and breastfeeding.

KEYWORDS:

- Care model
- Comprehensive aesthetics
- Maternal stages
- Pregnancy
- Postpartum
- Breastfeeding

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. CONTEXTO DEL PROBLEMA EN SALUD NATURAL INTEGRATIVA

Durante el embarazo, el posparto y la lactancia, la mujer atraviesa múltiples cambios fisiológicos, hormonales, metabólicos, psicológicos y estéticos que impactan directamente en su bienestar integral y en su calidad de vida. Estas modificaciones abarcan alteraciones cutáneas, aumento de peso, cambios vasculares, modificaciones endocrinas, hiperpigmentación, flacidez tisular, estrías, sensibilidad emocional y alteraciones en la percepción de la imagen corporal (1,5,6).

Desde el punto de vista dermatológico y fisiológico, el embarazo representa una de las etapas de mayor transformación en el organismo femenino. Motosko et al. (1) describen que los cambios hormonales generan modificaciones importantes en la piel, cabello, uñas y sistema vascular, mientras que Soma-Pillay et al. (5) señalan que el cuerpo materno experimenta adaptaciones cardiovasculares, endocrinas y metabólicas esenciales para sostener el desarrollo fetal. Del mismo modo, Kazma et al. (6) explican que estas alteraciones fisiológicas también afectan la absorción de nutrientes, la elasticidad de los tejidos y la respuesta inmunológica.

A nivel estético, muchas mujeres desarrollan hiperpigmentación, melasma, cloasma gravídico, edema, celulitis, estrías, acné gestacional y flacidez cutánea, condiciones que pueden influir negativamente en su autoestima y percepción corporal (2,7). Bieber et al. (7) sostienen que las alteraciones pigmentarias relacionadas con el embarazo son frecuentes y, aunque fisiológicas, generan preocupación estética y emocional en numerosas pacientes.

En el período posparto y durante la lactancia, las transformaciones continúan. La mujer enfrenta recuperación física, adaptación emocional, cambios hormonales persistentes, cansancio crónico y reorganización de su identidad corporal y social. Diversos estudios

recientes evidencian que la insatisfacción corporal y la disminución de la autoestima son problemáticas frecuentes durante esta etapa (4,10,12,14).

Lee et al. (4), mediante una revisión sistemática, concluyen que la imagen corporal posparto está influenciada por factores físicos, psicológicos, familiares y socioculturales. Asimismo, Diniz et al. (10) demostraron que muchas mujeres presentan disminución de la autoestima relacionada con cambios físicos posteriores al embarazo. Por su parte, Spinoni et al. (12) señalan que las alteraciones en la percepción corporal pueden mantenerse incluso meses después del parto, afectando el bienestar emocional y social.

A pesar de estas necesidades, la atención estética dirigida a mujeres en etapas maternas continúa siendo limitada, fragmentada y, en muchos casos, poco fundamentada científicamente. Existe escasa integración entre estética, salud materna, nutrición, bienestar emocional y terapias complementarias seguras. Además, muchas mujeres desconocen cuáles procedimientos estéticos son permitidos, cuáles están contraindicados y cuáles requieren supervisión profesional durante el embarazo, posparto y lactancia.

En diversos centros estéticos aún se aplican tratamientos sin protocolos específicos para mujeres gestantes o lactantes, aumentando el riesgo de intervenciones inadecuadas o inseguras. Esta problemática se agrava por la desinformación existente en redes sociales y medios digitales, donde abundan recomendaciones sin sustento científico.

Desde la perspectiva de la salud natural integrativa, surge la necesidad de desarrollar modelos de atención que contemplen a la mujer de manera holística, integrando aspectos físicos, emocionales, nutricionales y terapéuticos. La salud integrativa busca promover el equilibrio biopsicosocial mediante estrategias seguras, preventivas y personalizadas, considerando no solo la ausencia de enfermedad, sino también el bienestar integral.

En este contexto, las terapias complementarias y la estética integral pueden constituirse como herramientas de apoyo para mejorar la calidad de vida de las mujeres durante las etapas maternas, siempre que se fundamenten en evidencia científica y criterios de seguridad. Skowron et al. (15) indican que las terapias integrativas contemporáneas pueden aportar

beneficios físicos y emocionales durante el embarazo y el posparto, aunque recalcan la importancia de establecer protocolos clínicos seguros y adaptados a cada etapa.

Asimismo, Shen et al. (11) demostraron que las intervenciones enfocadas en mejorar la imagen corporal en mujeres embarazadas y posparto generan resultados positivos en autoestima, bienestar emocional y percepción corporal.

En Ecuador, la atención estética dirigida a mujeres durante el embarazo, el posparto y la lactancia aún presenta importantes limitaciones. La oferta de servicios especializados es escasa y, en muchos casos, los procedimientos estéticos se realizan sin protocolos específicos para estas etapas, lo que genera incertidumbre tanto en las usuarias como en los profesionales. Esta situación evidencia la necesidad de desarrollar modelos de atención fundamentados en evidencia científica y adaptados al contexto nacional.

Frente a esta realidad, resulta pertinente diseñar un modelo de atención estética integral 360° dirigido específicamente a mujeres embarazadas, en posparto y lactancia, que integre conocimientos científicos, protocolos seguros y estrategias multidisciplinarias orientadas al bienestar integral materno.

Este modelo propone una atención integral que articula la valoración estética, el acompañamiento nutricional, el bienestar emocional, la educación en autocuidado y la aplicación de protocolos estéticos seguros, ofreciendo una alternativa innovadora para la atención de mujeres en etapas maternas.

1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las mujeres en etapas maternas experimentan múltiples cambios físicos, hormonales y emocionales que afectan su bienestar integral y su percepción corporal. Sin embargo, actualmente existe una limitada oferta de atención estética especializada y científicamente fundamentada para embarazo, posparto y lactancia.

Muchos centros estéticos carecen de protocolos específicos para estas etapas, mientras que otros aplican tratamientos sin considerar adecuadamente las alteraciones fisiológicas propias

del embarazo o la lactancia. Esta situación puede generar riesgos para la salud materna y fetal, además de contribuir a la desinformación y a prácticas inseguras.

Por otra parte, la atención convencional suele centrarse únicamente en aspectos físicos o médicos, dejando de lado el componente emocional, nutricional y psicológico asociado a la maternidad. La ausencia de un enfoque integrativo limita la posibilidad de brindar una atención completa y humanizada.

A ello se suma el creciente impacto de los estándares de belleza difundidos en redes sociales, los cuales incrementan la presión estética sobre las mujeres durante el posparto. Muchas madres experimentan frustración, baja autoestima e insatisfacción corporal al no recuperar rápidamente su apariencia física previa al embarazo (10,14).

Aunque existen investigaciones sobre cambios fisiológicos y dermatológicos durante el embarazo, aún es escasa la literatura enfocada en modelos integrales de atención estética materna. Esto evidencia la necesidad de desarrollar propuestas innovadoras que articulen estética integral, salud natural integrativa, bienestar emocional, nutrición y terapias complementarias seguras.

Todo lo mencionado anteriormente dificulta la atención integral de las necesidades de las mujeres en etapas maternas, evidenciando la necesidad de un modelo que articule la valoración estética, el acompañamiento nutricional, el bienestar emocional y la educación en autocuidado dentro de una misma propuesta de atención.

2. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿De qué manera el diseño de un modelo de atención estética integral 360° puede contribuir al bienestar físico, emocional y estético de las mujeres durante las etapas de embarazo, posparto y lactancia?

3. JUSTIFICACIÓN

3.1. JUSTIFICACIÓN CIENTÍFICA

La presente investigación posee relevancia científica debido a la necesidad de integrar conocimientos provenientes de la estética integral, dermatología, fisiología, nutrición y salud materna para el desarrollo de protocolos seguros dirigidos a mujeres en etapas maternas.

Las investigaciones actuales evidencian importantes cambios fisiológicos y dermatológicos durante el embarazo y posparto (1,5,6), así como alteraciones en la imagen corporal y autoestima (4,10,12). Sin embargo, aún existen limitados modelos integrativos enfocados específicamente en atención estética materna.

Este estudio permitirá aportar una propuesta fundamentada científicamente, basada en evidencia reciente y orientada a la práctica estética segura y humanizada.

3.2. JUSTIFICACIÓN SOCIAL

La maternidad representa una etapa de gran vulnerabilidad física y emocional para muchas mujeres. Los cambios corporales pueden afectar significativamente la autoestima, la seguridad personal y la percepción de bienestar.

Actualmente, numerosas mujeres carecen de orientación profesional sobre cuidados estéticos seguros durante embarazo y lactancia, recurriendo frecuentemente a información no verificada en redes sociales.

El diseño de un modelo de atención estética integral 360° contribuirá socialmente al fortalecimiento del autocuidado materno, la educación en salud estética y la promoción del bienestar emocional femenino desde una perspectiva humanizada e inclusiva.

3.3. JUSTIFICACIÓN EN SALUD

Desde el ámbito de la salud, esta investigación busca promover prácticas estéticas seguras y fundamentadas, reduciendo riesgos asociados a tratamientos inadecuados durante etapas maternas.

Además, la integración de terapias complementarias, nutrición y bienestar emocional puede favorecer procesos de recuperación física, disminuir estrés y mejorar la calidad de vida de las mujeres.

El modelo propuesto podría servir como referencia para centros estéticos, profesionales de salud integrativa y futuras investigaciones relacionadas con estética materna y bienestar integral.

3.4. JUSTIFICACIÓN PROFESIONAL

La presente investigación aporta una herramienta práctica para los profesionales de la estética integral, al proporcionar un modelo de atención estructurado con protocolos adaptados a las etapas de embarazo, posparto y lactancia. Su aplicación permitirá brindar una atención más segura, personalizada y basada en evidencia científica, fortaleciendo el ejercicio profesional y promoviendo una práctica ética y humanizada

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar un modelo de atención estética integral 360° dirigido a mujeres en etapas de embarazo, posparto y lactancia, basado en fundamentos científicos, fisiológicos y terapéuticos que promuevan el bienestar integral materno.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los principales cambios fisiológicos, dermatológicos y emocionales presentes durante embarazo, posparto y lactancia.
- Analizar la influencia de la imagen corporal y autoestima en el bienestar de las mujeres en etapas maternas.
- Determinar terapias estéticas y complementarias seguras aplicables durante embarazo, posparto y lactancia.
- Integrar fundamentos científicos y terapéuticos para el diseño de protocolos de atención estética materna.
- Proponer y validar un modelo de atención estética integral con enfoque holístico, preventivo y humanizado.

CAPÍTULO II

5. MARCO TEÓRICO

5.1. BASES CIENTÍFICAS DE LA ESTÉTICA INTEGRAL

La estética integral constituye una disciplina multidimensional orientada al cuidado físico, emocional y funcional de las personas mediante procedimientos preventivos, terapéuticos y de bienestar. A diferencia de la estética tradicional, la estética integral considera al individuo como una unidad biopsicosocial, integrando aspectos dermatológicos, nutricionales, emocionales y de salud general.

En mujeres embarazadas, lactantes y en posparto, la estética integral adquiere especial relevancia debido a las múltiples modificaciones fisiológicas y emocionales presentes durante estas etapas. Los cambios hormonales producen alteraciones visibles en la piel, tejido adiposo, sistema vascular y composición corporal (1,5).

Motosko et al. (1) describen que durante el embarazo aumenta la producción hormonal de estrógenos, progesterona y melanocitos, generando hiperpigmentación, aumento de vascularización y alteraciones del tejido conectivo. Asimismo, Muzaffar et al. (2) identificaron alta prevalencia de estrías, melasma y cambios capilares en mujeres gestantes.

Desde la visión integral, estos cambios no deben abordarse únicamente desde una perspectiva cosmética, sino también emocional y terapéutica. Las alteraciones corporales pueden influir significativamente en la autoestima y percepción de feminidad de la mujer.

La estética integral aplicada a etapas maternas debe fundamentarse en principios de seguridad, personalización, prevención y bienestar holístico. Esto implica adaptar protocolos según trimestre gestacional, condiciones médicas, lactancia y estado emocional de cada paciente.

Además, el concepto 360° implica un abordaje multidisciplinario que considere:

- Evaluación estética.

- Salud cutánea.
- Nutrición.
- Actividad física.
- Manejo emocional.
- Terapias complementarias.
- Autocuidado.
- Educación en salud.
- Acompañamiento humanizado.

5.2. FUNDAMENTACIÓN BIOLÓGICA, BIOQUÍMICA Y FISIOLÓGICA

5.2.1. Cambios hormonales durante el embarazo, posparto y lactancia.

El embarazo produce profundas modificaciones endocrinas necesarias para el desarrollo fetal y adaptación materna. Morton y Teasdale (8) señalan que las hormonas sexuales, tiroideas y suprarrenales sufren importantes variaciones fisiológicas. El aumento de estrógenos y progesterona favorece:

- Retención hídrica.
- Hiperpigmentación.
- Alteraciones vasculares.
- Sensibilidad cutánea.
- Cambios en el metabolismo lipídico.

Por otra parte, en periodo de lactancia y posparto podemos encontrarnos con los siguientes cambios:

- Disminución brusca de estrógenos y progesterona después del parto, debido a la expulsión de la placenta. Esta caída hormonal puede influir en cambios emocionales, resequedad cutánea, flacidez y alteraciones en el estado de ánimo (5,6).

- Aumento de prolactina durante la lactancia. Esta hormona es responsable de estimular la producción de leche materna y puede generar supresión de la ovulación y amenorrea temporal durante la lactancia (5).
- Alteraciones en hormonas tiroideas y metabólicas, las cuales pueden influir en fatiga, cambios de peso, sensibilidad emocional y variaciones en el metabolismo materno (8).
- Persistencia de algunos cambios endocrinos y metabólicos del embarazo durante el posparto temprano, afectando la recuperación física, la composición corporal y la homeostasis hormonal (6).

Estas modificaciones impactan directamente en tratamientos estéticos, ya que aumentan la susceptibilidad a irritaciones, manchas y procesos inflamatorios.

5.2.2. Cambios dermatológicos

Los cambios cutáneos representan una de las alteraciones más visibles del embarazo. Bieber et al. (7) describen que aproximadamente el 90% de mujeres embarazadas presentan algún grado de hiperpigmentación.

Entre las principales alteraciones dermatológicas destacan:

- Melasma.
- Línea nigra.
- Estrías gravídicas.
- Acné gestacional.
- Edema.
- Telangiectasias.
- Várices.
- Aumento de sensibilidad cutánea.

Estas condiciones requieren protocolos estéticos cuidadosamente seleccionados para evitar riesgos durante la gestación.

Por otra parte, algunos de los principales cambios dermatológicos que pueden presentarse durante el período de posparto y lactancia son los siguientes:

- Hiperpigmentación residual: muchas mujeres mantienen manchas oscuras como melasma o línea nigra después del parto debido a la persistencia de cambios hormonales relacionados con estrógenos y melanocitos (1,7).
- Estrías gravídicas: aparecen por la distensión de la piel y alteraciones del tejido conectivo durante el embarazo. En el posparto pueden volverse más visibles, atróficas o hiperpigmentadas (1,2).
- Flacidez cutánea: especialmente en abdomen, senos y muslos, causada por la distensión de tejidos y pérdida progresiva de elasticidad posterior al parto (5,6).
- Caída capilar posparto (efluvio telógeno): ocurre debido a los cambios hormonales tras el nacimiento y suele presentarse entre el tercer y sexto mes posparto (1,5).

5.2.3. Cambios cardiovasculares y metabólicos

Soma-Pillay et al. (5) explican que durante el embarazo aumenta el volumen sanguíneo y el gasto cardíaco, mientras disminuye la resistencia vascular periférica.

Estas adaptaciones pueden generar:

- Edema.
- Pesadez de piernas.
- Retención de líquidos.
- Fatiga.
- Aparición de várices.

Desde la estética integral, estas manifestaciones pueden abordarse mediante drenaje linfático manual especializado, masoterapia prenatal segura y medidas preventivas.

Por otra parte, durante el período de posparto y lactancia, el organismo materno continúa experimentando importantes cambios cardiovasculares y metabólicos como parte del proceso de recuperación y adaptación fisiológica posterior al embarazo.

Entre los principales cambios cardiovasculares se encuentran:

- Disminución progresiva del volumen sanguíneo y del gasto cardíaco, los cuales estuvieron aumentados durante el embarazo.
- Persistencia temporal de retención de líquidos y edema, especialmente en extremidades inferiores.
- Cambios en la circulación venosa que pueden favorecer sensación de pesadez, várices y fatiga.
- Adaptación gradual de la presión arterial y frecuencia cardíaca hacia valores previos al embarazo.

Soma-Pillay et al. señalan que después del parto el sistema cardiovascular inicia un proceso de retorno hemodinámico progresivo, aunque algunas alteraciones circulatorias pueden mantenerse durante semanas (5)

Por otro lado, entre los cambios metabólicos destacan:

- Elevada demanda energética durante la lactancia debido a la producción de leche materna.
- Modificaciones hormonales relacionadas con prolactina y oxitocina.
- Alteraciones en el metabolismo de grasas y glucosa.
- Mayor necesidad de hidratación y nutrientes esenciales.
- Fatiga física asociada al gasto metabólico aumentado y privación del sueño.

Kazma et al. explican que las adaptaciones anatómicas y fisiológicas maternas pueden prolongarse en el posparto, afectando procesos metabólicos, farmacocinéticos y de recuperación tisular (6).

Asimismo, Morton y Teasdale indican que las variaciones endocrinas posteriores al embarazo continúan influyendo en el metabolismo y equilibrio hormonal durante la lactancia (8).

5.2.4. Nutrición y salud cutánea

La nutrición desempeña un papel fundamental en la salud de la piel y recuperación tisular. Katta y Desai (9) sostienen que nutrientes como antioxidantes, vitaminas, minerales y ácidos grasos esenciales influyen directamente en elasticidad, hidratación y regeneración cutánea.

Durante embarazo y lactancia, las necesidades nutricionales aumentan considerablemente. Una alimentación inadecuada puede favorecer:

- Caída capilar.
- Debilidad ungueal.
- Flacidez.
- fatiga.
- Alteraciones dérmicas.

Por ello, el modelo 360° debe integrar educación nutricional adaptada a cada etapa materna.

5.3. SUSTENTO TERAPÉUTICO DE LA INTERVENCIÓN

5.3.1. Terapias complementarias en etapas maternas

Las terapias integrativas han adquirido creciente relevancia en salud materna debido a su enfoque preventivo y humanizado. Skowron et al. (15) destacan que diversas terapias complementarias pueden contribuir al bienestar físico y emocional de la mujer embarazada y puérpera.

Entre las terapias potencialmente seguras destacan:

- Masoterapia prenatal,
- Aromaterapia controlada.
- Técnicas de relajación.
- Mindfulness
- Musicoterapia.

- Drenaje linfático manual.
- Yoga prenatal.
- Yoga facial.
- Hidratación cutánea especializada.
- Educación en autocuidado.

Sin embargo, estas intervenciones deben adaptarse cuidadosamente a cada etapa y condición clínica.

5.3.2. Protocolos estéticos seguros

El diseño de protocolos estéticos para embarazo y lactancia requiere conocimiento profundo de fisiología materna y seguridad terapéutica.

Los protocolos deben considerar:

- Trimestre gestacional.
- Productos cosméticos permitidos.
- Contraindicaciones.
- Sensibilidad cutánea.
- Riesgos circulatorios.
- Compatibilidad con lactancia.

Entre los tratamientos generalmente considerados seguros bajo supervisión profesional se incluyen:

- Hidratación facial.
- Limpieza facial suave.
- Drenaje linfático manual.
- Masajes relajantes adaptados.
- Hidratación corporal.
- Aparatología estética aprobada.

Y cuidado preventivo de estrías.

- Uso de ácidos y principios activos no contraindicados para estas etapas.

En contraste, diversos procedimientos pueden estar contraindicados:

- Radiofrecuencia intensa.
- Cavitación.
- Electroestimulación.
- Ciertos peelings químicos.
- Retinoides.
- Algunos aceites esenciales.

5.3.3. Imagen corporal y bienestar emocional

La imagen corporal representa uno de los aspectos más afectados durante embarazo y posparto. Lee et al. (4) señalan que las mujeres pueden experimentar conflictos emocionales relacionados con aumento de peso, cambios mamarios y transformación corporal.

Diniz et al. (10) demostraron relación entre autoestima y percepción corporal durante el posparto, mientras que Gillen et al. (13) identificaron que la lactancia también influye en la relación de la mujer con su cuerpo.

El acompañamiento emocional dentro de la estética integral puede favorecer:

- Aceptación corporal.
- Autocuidado consciente.
- Disminución de ansiedad.
- Fortalecimiento de autoestima materna.

6. ESTADO DEL ARTE

En los últimos años ha aumentado el interés científico por estudiar la salud integral de mujeres en etapas maternas.

Shen et al. (11), en una revisión sistemática de ensayos clínicos aleatorizados, concluyeron que las intervenciones dirigidas a mejorar imagen corporal durante embarazo y posparto generan beneficios psicológicos significativos.

Spinoni et al. (12) encontraron que la regulación emocional influye directamente en la percepción corporal durante transición hacia la maternidad.

Asimismo, la revisión publicada en *International Journal of Environmental Research and Public Health* (14) evidenció que la insatisfacción corporal posparto está relacionada con factores psicológicos, sociales y culturales.

En relación con terapias complementarias, Skowron et al. (15) sostienen que existe creciente evidencia sobre beneficios de enfoques integrativos en embarazo y posparto, aunque destacan necesidad de protocolos clínicos estandarizados.

Actualmente, la literatura científica demuestra:

- Necesidad de atención multidisciplinaria.
- Importancia del bienestar emocional materno.
- Influencia de la imagen corporal.
- Relevancia de intervenciones seguras e individualizadas.

A pesar del creciente interés por la salud materna, la imagen corporal y las terapias complementarias, la revisión de la literatura evidencia una limitada disponibilidad de investigaciones orientadas al diseño de modelos de atención estética integral específicos para mujeres durante el embarazo, el posparto y la lactancia. La mayoría de los estudios abordan estos aspectos de manera independiente, sin integrarlos en una propuesta estructurada de atención. Este vacío científico justifica el desarrollo del presente modelo de atención estética integral 360°, el cual busca articular conocimientos provenientes de la estética, la salud materna, la nutrición y el bienestar emocional en una propuesta innovadora y aplicable al contexto profesional.

CAPÍTULO III

7. METODOLOGÍA

7.1. DISEÑO METODOLÓGICO

7.1.1. Enfoque de la investigación

La presente investigación se desarrolla en la ciudad de Riobamba, Ecuador, durante el periodo comprendido de marzo- julio del 2026, bajo un enfoque mixto, debido a que integra elementos de tipo cualitativo y cuantitativo. El enfoque cualitativo se emplea en la fase exploratoria y teórica, permitiendo la revisión y análisis de literatura científica relacionada con la mujer en etapas maternas (embarazo, posparto y lactancia), los cambios fisiológicos, hormonales, emocionales y estéticos que experimenta, así como los cuidados y procedimientos estéticos seguros en estas etapas.

Por otro lado, el enfoque cuantitativo se aplica en la recolección de datos mediante encuestas dirigidas a mujeres en etapa materna, con el fin de identificar necesidades estéticas, nivel de conocimiento, percepción del cuidado integral y expectativas frente a un modelo de atención estética integral 360°.

7.1.2. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo aplicada, con enfoque proyectivo, ya que tiene como propósito diseñar un modelo de atención estética integral 360° dirigido a mujeres en etapas maternas, fundamentado en evidencia científica y en las necesidades identificadas en la población de estudio.

El estudio adopta un diseño descriptivo, transversal y propositivo. Es descriptivo porque caracteriza las necesidades estéticas y de bienestar de las participantes; transversal porque la información se recolectó en un único momento; y propositivo porque culmina con el diseño de un modelo de atención estética integral basado en los resultados obtenidos.

Finalmente, se realizó una prueba piloto para valorar la factibilidad, aceptación y aplicabilidad del modelo diseñado.

La investigación se desarrolla en las siguientes fases:

Fase 1: Investigación documental o bibliográfica

En esta fase se realiza la recopilación, análisis y sistematización de información científica proveniente de artículos, libros, tesis y guías clínicas relacionadas con:

- Cambios fisiológicos en el embarazo, posparto y lactancia.
- Alteraciones estéticas más frecuentes en estas etapas.
- Necesidades de cuidado dérmico y corporal.
- Procedimientos estéticos seguros y contraindicados.
- Enfoque de estética integral y bienestar holístico.
- Esta fase permite establecer la base teórica del modelo de atención.

Fase 2: Diagnóstico de necesidades

En esta fase se aplica una encuesta estructurada dirigida a mujeres en etapas maternas, con el objetivo de identificar:

- Principales preocupaciones estéticas
- Nivel de conocimiento sobre cuidados durante estas etapas.
- Necesidades relacionadas con piel, cuerpo, cabello y bienestar emocional.
- Expectativas frente a tratamientos estéticos integrales.
- Acceso a servicios de estética durante el embarazo, posparto y lactancia.

Los resultados permiten fundamentar el diseño del modelo de atención.

Fase 3: Diseño del modelo de atención estética integral 360°

Con base en la información teórica y los resultados de la encuesta, se diseña un modelo de atención estética integral 360°, el cual contempla:

- Evaluación estética integral de la paciente
- Protocolos diferenciados según etapa materna

- Enfoque de cuidado seguro y no invasivo
- Integración de aspectos como nutrición, autoestima y bienestar emocional
- Recomendaciones personalizadas de cuidado en casa

Fase 4: Validación por expertos

Previo a la aplicación del modelo, este es sometido a evaluación por dos profesionales expertos en estética integral, quienes revisan:

- Pertinencia del modelo
- Claridad de los protocolos propuestos
- Aplicabilidad en mujeres en etapas maternas
- Coherencia entre objetivos y procedimientos

Las observaciones realizadas por los expertos son consideradas para ajustes y mejora del modelo.

Fase 5: Prueba piloto

El modelo de atención estética integral 360° se aplica a una muestra piloto de **10 mujeres** que se encuentran en etapas de embarazo, posparto o lactancia.

Durante esta fase se ejecutan los protocolos diseñados, respetando las condiciones de seguridad propias de cada etapa.

Fase 6: Evaluación de resultados

Posterior a la aplicación del modelo, se realiza una encuesta de satisfacción a las participantes con el fin de evaluar el nivel de satisfacción con la atención recibida.

Los resultados permiten analizar la efectividad y aceptación del modelo de atención estética integral 360°.

7.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

7.2.1. Población de estudio

La población estuvo conformada por mujeres mayores de 18 años que se encontraban en etapa de embarazo, posparto o lactancia y que residían en la ciudad de Riobamba, Ecuador. La investigadora también formó parte de la población de estudio pues cumplía con los criterios de inclusión durante el período de ejecución de la investigación. Asimismo, participaron dos profesionales en estética integral para la validación del modelo propuesto.

Esta población representa el grupo de interés principal, ya que el estudio busca diseñar un modelo de atención estética integral 360° orientado a responder a sus necesidades estéticas, emocionales y de bienestar durante estas etapas de transición fisiológica.

Adicionalmente, se considera como población complementaria a profesionales en estética integral, quienes participan en la fase de validación del modelo propuesto.

7.2.2. Muestra

La muestra constituye una parte representativa de la población objeto de estudio, seleccionada para la recolección de información primaria y aplicación del modelo de atención.

En la presente investigación se trabajó con dos tipos de muestra:

1. Muestra para diagnóstico (encuesta a mujeres en etapa materna)

Está conformada por mujeres en etapas de embarazo, posparto y lactancia, seleccionadas para la aplicación del instrumento de recolección de datos (encuesta), con el objetivo de identificar sus necesidades estéticas integrales.

El tamaño de la muestra se determinó por conveniencia, considerando la accesibilidad a la población y la disponibilidad de participación voluntaria en total participaron 11 personas.

2. Muestra para validación del modelo

Para la validación del modelo de atención estética integral 360°, se seleccionó un grupo de dos expertas en estética integral, quienes evaluaron la pertinencia, coherencia y aplicabilidad de los protocolos diseñados.

Asimismo, se trabajó con una muestra piloto de 10 mujeres en etapas maternas (embarazo, posparto y lactancia), a quienes se les aplicó el modelo de atención con el fin de evaluar su funcionamiento en un contexto real.

7.2.3. Tipo de muestreo

El tipo de muestreo utilizado es no probabilístico por conveniencia, debido a que la selección de participantes depende de la accesibilidad, disponibilidad y cumplimiento de criterios específicos de inclusión, propios de la investigación aplicada en contextos estéticos.

Este tipo de muestreo permite focalizar el estudio en un grupo específico que cumple con las características necesarias para el análisis del modelo de atención propuesto.

7.2.4. Criterios de inclusión

- Mujeres en etapa de embarazo, posparto o lactancia.
- Mujeres mayores de 18 años.
- Participantes que acepten voluntariamente formar parte del estudio mediante consentimiento informado.
- Mujeres sin contraindicaciones médicas que impidan la realización de tratamientos estéticos no invasivos.

7.2.5. Criterios de exclusión

- Mujeres fuera de las etapas maternas definidas.
- Mujeres con patologías dermatológicas severas o condiciones médicas que contraindiquen procedimientos estéticos.
- Participantes que no deseen continuar con el estudio o retiren su consentimiento.
- Mujeres que no completen la encuesta o el proceso de intervención piloto.

7.2.6. Métodos de captación de la muestra

La captación de las participantes se realizó mediante contacto directo en entornos comunitarios, redes de apoyo materno y referencias voluntarias, garantizando la participación voluntaria, la confidencialidad y el consentimiento informado de las mujeres que cumplen con los criterios establecidos.

Para el grupo de expertas, la selección se realizó por criterio de experiencia profesional en estética integral y conocimiento en protocolos de cuidado estético en poblaciones especiales.

7.2.7. Limitaciones para el acceso a la muestra

Durante el desarrollo del estudio se identificaron limitaciones relacionadas con la disponibilidad de mujeres en etapas maternas que cumplieran con los criterios de inclusión, así como la disposición de tiempo para participar en todas las fases del proceso.

Asimismo, el acceso a expertas en estética integral estuvo condicionado a su disponibilidad profesional para la validación del modelo.

Finalmente, debido al tamaño reducido de la muestra piloto, los resultados obtenidos no pretenden ser generalizables a toda la población, sino aportar evidencia preliminar sobre la factibilidad y aceptación del modelo de atención estética integral 360°.

7.3. VARIABLES E INDICADORES

7.3.1. Conceptualización de variables

En la presente investigación, las variables se definen como las características o atributos de las mujeres en etapas maternas que pueden presentar diferentes valores o niveles de intensidad, y que son susceptibles de ser observadas, analizadas y medidas dentro del estudio.

Estas variables permiten identificar las necesidades estéticas, emocionales y de bienestar de la población, así como evaluar la efectividad del modelo de atención estética integral 360° propuesto.

7.3.2. Clasificación de variables

De acuerdo con su naturaleza, las variables utilizadas en el estudio se clasifican en cualitativas y cuantitativas:

- **Variables cualitativas:** aquellas que no se expresan en valores numéricos, sino en categorías o atributos (por ejemplo: etapa materna, nivel de satisfacción, tipo de necesidad estética).
- **Variables cuantitativas:** aquellas que pueden expresarse en valores numéricos (por ejemplo: edad, número de sesiones aplicadas en la prueba piloto).

7.3.3. Operacionalización de variables

Tabla 1. Variable 1: características y necesidades estéticas de mujeres en etapas maternas.

Variable	Tipo	Dimensión	Indicador	Escala	Técnica	Instrumento
Edad	Cuantitativa discreta	Sociodemo- gráfica	Años cumplidos	Razón	Encuesta	Cuestionario
Etapas maternas	Cualitativa nominal	Condición biológica	Embarazo/ posparto/lactancia	Nominal	Encuesta	Cuestionario
Nivel de conocimientos sobre cuidados estéticos	Cualitativa ordinal	Cognitiva	Alto/medio/bajo	Ordinal	Encuesta	Cuestionario

Necesidades estéticas percibidas	Cualitativa nominal	Estética Integral	Acné, estrías, caída capilar, flacidez, manchas.	Nominal	Encuesta	Cuestionario
Acceso a servicios estéticos	Cualitativa nominal dicotómica	Servicios	SÍ / NO	Nominal	Encuesta	Cuestionario

Fuente: Autora

Tabla 2. Variable 2: Modelo de atención estética integral 360°

Variable	Tipo	Dimensión	Indicador	Escala	Técnica	Instrumento
Modelo de atención integral estética 360°	Cualitativa ordinal	Aplicación del modelo	Evaluación global del protocolo	Alta/media/baja aceptación	Encuesta y juicio de expertos	Cuestionario y ficha de Evaluación

Fuente: Autora

Tabla 3. Variable 3: Validación del modelo por expertos.

Variable	Tipo	Dimensión	Indicador	Escala	Técnica	Instrumento
Validación por expertos	Cualitativa ordinal	Calidad del modelo	Pertinencia, coherencia, seguridad y aplicabilidad	Excelente/Muy buena/Buena/Regular/Deficiente.	Juicio de expertos	Ficha de evaluación

Fuente: Autora

Tabla 4. Variable 4: Satisfacción de las usuarias.

Variable	Tipo	Dimensión	Indicador	Escala	Técnica	Instrumento
Nivel de satisfacción	Cualitativa ordinal	Experiencia del usuario	Satisfacción con el tratamiento	Muy satisfecha/satisfecha/poco satisfecha/ insatisfecha	Encuesta	Cuestionario de satisfacción

Fuente: Autora

7.4. MÉTODOS PARA LA OBTENCIÓN DE DATOS Y CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

La recolección de datos constituye una fase fundamental dentro del proceso investigativo, ya que de la calidad de la información obtenida depende la validez científica de los resultados y conclusiones del estudio. En la presente investigación, la obtención de datos se realizó desde la planificación del proyecto, considerando el enfoque, el tipo de estudio, los objetivos planteados y las variables definidas.

Para el desarrollo del estudio se emplearon diferentes fuentes e instrumentos de recolección de información, los cuales permitieron obtener datos confiables tanto en la fase diagnóstica como en la fase de intervención del modelo de atención estética integral 360

7.4.1. Fuentes de información

Fuentes primarias

Se considera fuente primaria aquella información obtenida directamente por el investigador a través de la interacción con la población objeto de estudio.

En esta investigación se utilizaron como fuentes primarias:

- Encuestas dirigidas a mujeres en etapas maternas (embarazo, posparto y lactancia) para identificar necesidades estéticas integrales.

- Encuesta de satisfacción aplicada posterior a la intervención del modelo de atención estética integral 360°.
- Evaluación realizada por expertas en estética integral sobre la validez del modelo propuesto.

Fuentes secundarias

Se consideran fuentes secundarias aquellas que ya existen previamente a la investigación y que son utilizadas como base teórica y de soporte científico.

En este estudio se utilizaron:

- Libros de estética integral y dermatocosmiatría.
- Artículos científicos relacionados con cambios en etapas maternas.
- Tesis previas sobre estética en embarazo, posparto y lactancia.
- Guías clínicas sobre procedimientos estéticos seguros en población materna
- Documentación académica sobre modelos de atención integral en salud y estética.

7.4.2. Instrumentos utilizados

Para la obtención de los datos necesarios en el desarrollo de la presente investigación se emplearon diferentes instrumentos, diseñados en función de los objetivos planteados y de las variables objeto de estudio.

- Encuesta diagnóstica dirigida a mujeres en etapas maternas

Se elaboró un cuestionario estructurado dirigido a mujeres embarazadas, en posparto y lactancia, con el propósito de identificar los principales cambios fisiológicos, dermatológicos y emocionales experimentados durante estas etapas, así como conocer sus necesidades estéticas, percepción de la imagen corporal, autoestima y expectativas respecto a la atención estética integral. El cuestionario estuvo conformado por preguntas cerradas y de selección múltiple, facilitando la tabulación y análisis de los resultados.

- Ficha de validación por juicio de expertas

Con la finalidad de evaluar la pertinencia, coherencia, seguridad y aplicabilidad del modelo de atención estética integral 360°, se diseñó una ficha de validación dirigida a dos profesionales expertas en estética integral. Este instrumento permitió obtener criterios técnicos especializados sobre la estructura de los protocolos, el enfoque integral del modelo y su viabilidad de aplicación en mujeres en etapas maternas.

- Ficha de registro de aplicación del modelo

Durante la ejecución de la prueba piloto se utilizó una ficha de registro que permitió documentar información relevante de cada participante, incluyendo la etapa materna en la que se encontraba, necesidades identificadas, procedimientos aplicados, observaciones realizadas durante la atención y seguimiento del cumplimiento del protocolo establecido.

- Encuesta de satisfacción de usuarias

Posterior a la aplicación del modelo de atención estética integral 360°, se aplicó una encuesta de satisfacción a las participantes de la prueba piloto, con el objetivo de evaluar la percepción de la calidad de la atención recibida, el grado de satisfacción con los procedimientos realizados, la utilidad del enfoque integral propuesto y la aceptación general del modelo.

- Revisión bibliográfica

Para la recopilación y organización de la información científica se consultaron artículos científicos, tesis y documentos académicos relacionados con la salud materna, la estética integral, la dermatología, la autoestima y la imagen corporal durante el embarazo, lactancia y posparto.

7.4.3. Procedimiento para la obtención de datos

El proceso de recolección de datos se desarrolló en las siguientes etapas:

Etapas 1: Diagnóstico de necesidades

Se aplicó la encuesta estructurada a mujeres en etapas maternas para identificar sus principales necesidades estéticas y de bienestar integral.

Etapas 2: Diseño del modelo de atención

Con base en los resultados obtenidos y la revisión bibliográfica, se estructuró el modelo de atención estética integral 360°.

Etapas 3: Validación del modelo

El modelo fue evaluado por dos expertas en estética integral mediante una ficha de validación, quienes emitieron observaciones y recomendaciones.

Etapas 4: Aplicación del modelo (prueba piloto)

Se implementó el modelo en una muestra de 10 mujeres en etapas maternas, aplicando protocolos adaptados a cada condición fisiológica.

Etapas 5: Evaluación de resultados

Posteriormente, se aplicó una encuesta de satisfacción para medir la efectividad y aceptación del modelo de atención.

7.5. Métodos para el análisis de resultados

El análisis de los resultados constituye una fase fundamental dentro del proceso investigativo, ya que permite transformar los datos recolectados en información útil para responder a los objetivos planteados en la investigación.

En la presente tesis, el procesamiento y análisis de los datos se realiza desde el momento de la recolección de la información hasta la interpretación final de los resultados obtenidos, garantizando coherencia con el enfoque metodológico y los objetivos específicos del estudio.

7.5.1. Procedimiento de análisis de datos

El análisis de los datos se desarrolla en las siguientes etapas:

- Revisión y depuración de la información:

Se verifican las encuestas aplicadas a mujeres en etapas maternas, la ficha de evaluación de expertas y la encuesta de satisfacción, con el fin de eliminar datos incompletos o inconsistentes.

- *Codificación de variables:*

Las respuestas obtenidas son organizadas y codificadas en categorías numéricas o cualitativas según la naturaleza de cada variable.

- Tabulación de datos:

La información se organiza en tablas de frecuencia para facilitar su interpretación y análisis estadístico.

- Procesamiento estadístico:

Los datos son procesados mediante estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas, frecuencias relativas y porcentajes.

- Representación de resultados:

Los resultados se presentan en tablas y gráficos (barras y/o pastel), permitiendo una visualización clara de las tendencias encontradas.

- Interpretación de resultados:

Se realiza un análisis interpretativo en función de los objetivos específicos de la investigación, relacionando los hallazgos con la literatura científica revisada.

7.5.2. Análisis estadístico utilizado

Para el análisis de los datos se emplea principalmente estadística descriptiva, debido a que el estudio tiene un enfoque observacional en su fase diagnóstica y cuasi experimental en la fase de intervención piloto.

Las técnicas estadísticas utilizadas incluyen:

- Distribución de frecuencias absolutas

- Distribución de frecuencias relativas (porcentajes)
- Medidas de tendencia central (cuando aplica, como media en variables cuantitativas como edad)
- Representación gráfica de datos mediante diagramas de barras y gráficos circulares

Justificación del análisis estadístico

El uso de estadística descriptiva se justifica debido a que la investigación tiene como objetivo principal diseñar un modelo de atención estética integral 360°, a partir de la identificación de necesidades y la evaluación de su aplicación en un grupo reducido de participantes.

Dado que no se busca establecer relaciones causales complejas ni generalizaciones poblacionales inferenciales, sino describir comportamientos, percepciones y niveles de satisfacción, este tipo de análisis resulta el más adecuado para el estudio.

7.5.3. Relación del análisis con los objetivos de investigación

Cumplimiento de objetivos

Objetivo 1. Identificar los principales cambios fisiológicos, dermatológicos y emocionales presentes durante embarazo, posparto y lactancia.

Métodos:

- Revisión documental.
- Encuesta diagnóstica.

Objetivo 2. Analizar la influencia de la imagen corporal y autoestima en el bienestar de las mujeres en etapas maternas.

Métodos:

- Revisión documental.
- Encuesta diagnóstica.

Objetivo 3. Determinar terapias estéticas y complementarias seguras aplicables durante embarazo, posparto y lactancia.

Métodos:

- Revisión documental.
- Análisis científico de protocolos y evidencia disponible.

Objetivo 4. Integrar fundamentos científicos y terapéuticos para el diseño de protocolos de atención estética materna.

Métodos:

- Análisis y síntesis de literatura científica.
- Integración de resultados diagnósticos.

Objetivo 5. Proponer un modelo de atención estética integral con enfoque holístico, preventivo y humanizado.

Métodos:

- Diseño del modelo.
- Validación por expertas.
- Aplicación piloto.
- Encuesta de satisfacción.

7.5.4. Presentación de resultados

Los resultados obtenidos en la investigación se presentan mediante:

- Tablas de frecuencia
- Tablas de resumen por variable
- Gráficos de barras
- Gráficos circulares (pastel)

Esta forma de presentación permite una comprensión clara y ordenada de los hallazgos, facilitando su interpretación y discusión en función de los objetivos de la investigación.

7.6. Consideraciones éticas

La presente investigación se fundamenta en principios éticos esenciales que garantizan el respeto, la dignidad y la seguridad de las participantes, considerando que el estudio involucra mujeres en etapas maternas (embarazo, posparto y lactancia), las cuales constituyen una población de especial cuidado.

En este sentido, la investigación se desarrolla bajo los principios fundamentales de la ética en investigación con seres humanos: respeto por las personas, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Principio de respeto a las personas

Este principio implica el reconocimiento de la autonomía de las participantes, garantizando su derecho a decidir libremente su participación en el estudio. Para ello, todas las mujeres incluidas en la investigación participaron de manera voluntaria, previa información clara sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos del estudio, mediante la aplicación de un consentimiento informado.

Asimismo, se consideró la protección de la integridad de las participantes, especialmente en casos de posibles condiciones de vulnerabilidad propias de las etapas maternas.

Principio de beneficencia

La investigación se orienta a maximizar los beneficios para las participantes, al proponer un modelo de atención estética integral 360° diseñado para mejorar el bienestar físico, emocional y estético de las mujeres en etapas maternas.

Los procedimientos aplicados en la prueba piloto fueron no invasivos, seguros y adaptados a las condiciones específicas de cada etapa, priorizando siempre el bienestar de las participantes.

Principio de no maleficencia

Se garantizó en todo momento que la aplicación del modelo de atención no genere daño físico, emocional ni psicológico a las participantes. Los protocolos diseñados excluyen procedimientos invasivos o de riesgo, asegurando que todas las intervenciones sean seguras para mujeres embarazadas, en posparto o en lactancia.

Además, se respetaron las contraindicaciones propias de cada etapa materna, evitando cualquier práctica que pudiera comprometer la salud de las participantes.

Principio de justicia

Este principio asegura que todas las participantes fueron tratadas con igualdad, sin discriminación por edad, condición social, etapa materna o características personales.

La selección de las participantes se realizó de manera equitativa bajo criterios de inclusión previamente establecidos, garantizando un trato justo durante todo el proceso investigativo.

Aspectos éticos adicionales

Durante el desarrollo de la investigación se consideraron los siguientes aspectos:

- Participación voluntaria mediante consentimiento informado
- Confidencialidad de la información recolectada
- Uso exclusivo de los datos con fines académicos
- Respeto por la privacidad e integridad de las participantes
- Aplicación de protocolos seguros en la prueba piloto

Se garantizó la confidencialidad de la información recopilada. Los datos obtenidos fueron utilizados exclusivamente con fines académicos y científicos, preservando la identidad de las participantes y expertas.

Cuando fue necesario realizar registro fotográfico, se solicitó autorización expresa mediante consentimiento informado. Todos los procedimientos desarrollados se ajustaron a los principios éticos aplicables a investigaciones con seres humanos y a las normativas institucionales vigentes para trabajos de titulación.

La información correspondiente a consentimientos informados con sus respectivas firmas, historias clínicas de las pacientes y demás información personal no serán publicadas en este proyecto de investigación por respeto a la privacidad de las voluntarias. Cabe destacar que todas estas evidencias están en custodia del investigador quien estará en disposición de presentarlas cuando sea necesario ante el tribunal o cualquier entidad a la que sea pertinente divulgar dicha información.

CAPÍTULO IV

8. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El presente capítulo expone en primer lugar los resultados obtenidos mediante la aplicación de una encuesta denominada: “ENCUESTA SOBRE NECESIDADES DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL EN MUJERES DURANTE EMBARAZO, POSPARTO Y LACTANCIA” la cual va dirigida a mujeres en estas etapas maternas con el propósito de identificar sus principales necesidades relacionadas con la atención estética integral y determinar los elementos necesarios para el diseño de un modelo de atención estética integral 360°.

Posterior a ello se muestra el producto científico que es el MODELO DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL 360° PARA MUJERES EN ETAPAS MATERNAS y se detalla el protocolo a seguir en cada una de las etapas en base a la evidencia científica encontrada.

Además, se evidencia los resultados de la VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS en donde dos expertos en el área de la estética integral calificaron el modelo.

En última instancia se presentan los resultados de la prueba piloto que se aplicó a 10 mujeres bajo consentimiento informado y se da a conocer los resultados obtenidos en la encuesta de satisfacción por parte de las mismas voluntarias.

8.1. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DIAGNÓSTICA

La encuesta fue aplicada a 11 participantes, consideradas como muestra piloto del instrumento de investigación. Las variables analizadas estuvieron relacionadas con características sociodemográficas, cambios físicos y estéticos durante las etapas maternas, impacto emocional, percepción de imagen corporal, necesidades de atención estética, seguridad de tratamientos y aceptación de un modelo especializado.

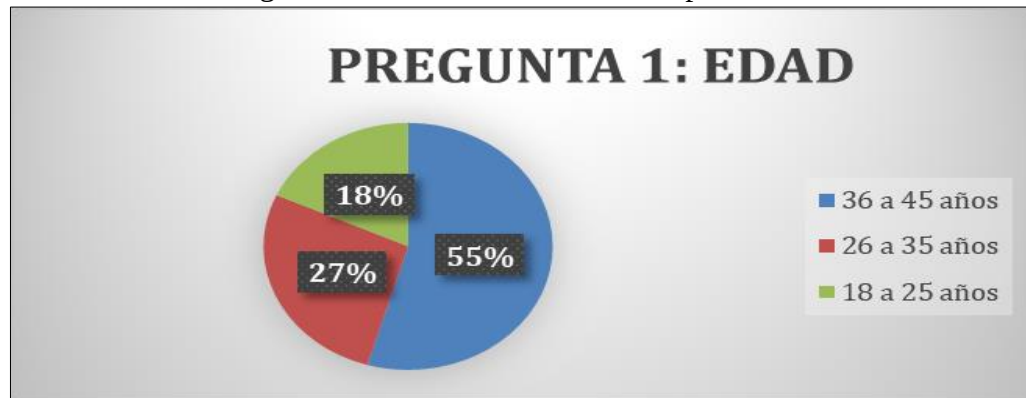
Los resultados se presentan mediante tablas y gráficos estadísticos, acompañados de comentarios descriptivos que permiten destacar los datos más relevantes obtenidos.

Tabla 5. Distribución por edad.

Grupo de edad	Frecuencia	Porcentaje (%)
36 a 45 años	6	55
26 a 35 años	3	27
18 a 25 años	2	18
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 1. Distribución etaria de las pacientes.



Fuente: Autora

La distribución etaria muestra predominio del grupo comprendido entre 36 y 45 años, representando el 55%. Esta distribución permitió recopilar información de mujeres pertenecientes a diferentes rangos de edad dentro de las etapas maternas.

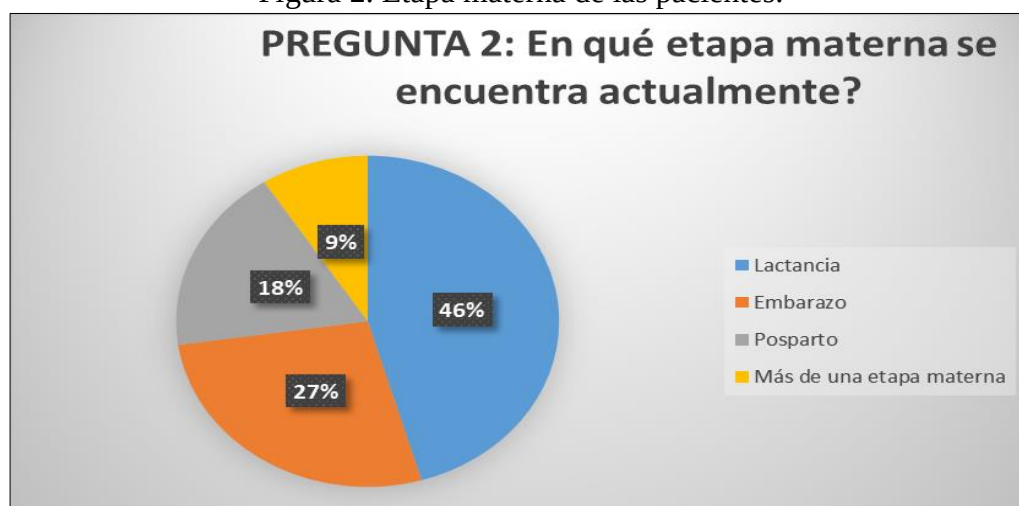
Tabla 6. Distribución de las participantes según etapa materna actual.

Etapa materna	Frecuencia	Porcentaje (%)
Lactancia	5	46
Embarazo	3	27
Posparto	2	18
Más de una etapa	1	9

materna		
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 2. Etapa materna de las pacientes.



Fuente: Autora

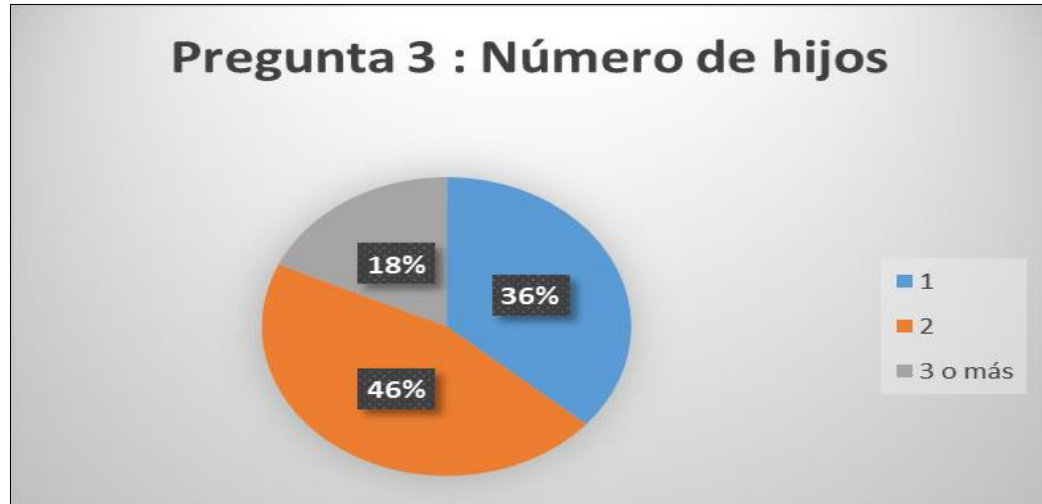
La etapa materna con mayor representación fue la lactancia demostrando que hay un nicho grande de mujeres que necesita atención estética integral en ésta etapa. La participación de mujeres en diferentes fases permitió identificar necesidades específicas asociadas a cada momento del proceso materno.

Tabla 7. Distribución por número de hijos.

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje (%)
1	4	36%
2	5	46%
3 o más	2	18%
Total	11	100 %

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 3. Número de hijos de las pacientes.



Fuente: Autora

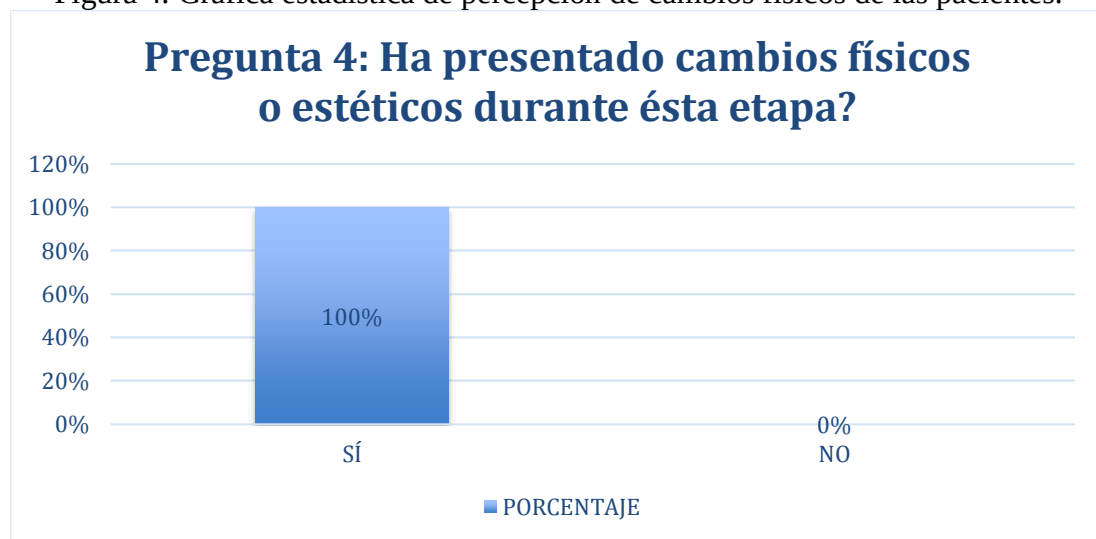
La mayor parte de las encuestadas tienen dos hijos lo que muestra que con seguridad han presentado cambios estéticos de importante impacto.

Tabla 8. Distribución de participantes según presencia de cambios físicos o estéticos durante embarazo, posparto o lactancia.

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí	11	100%
No	0	0%
Total	11	100%

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 4. Gráfica estadística de percepción de cambios físicos de las pacientes.



Fuente: Autora

La totalidad de las participantes indicó haber experimentado cambios físicos o estéticos durante las etapas maternas evaluadas. Lo que corrobora la urgencia de abordar y tratar a esta muestra poblacional.

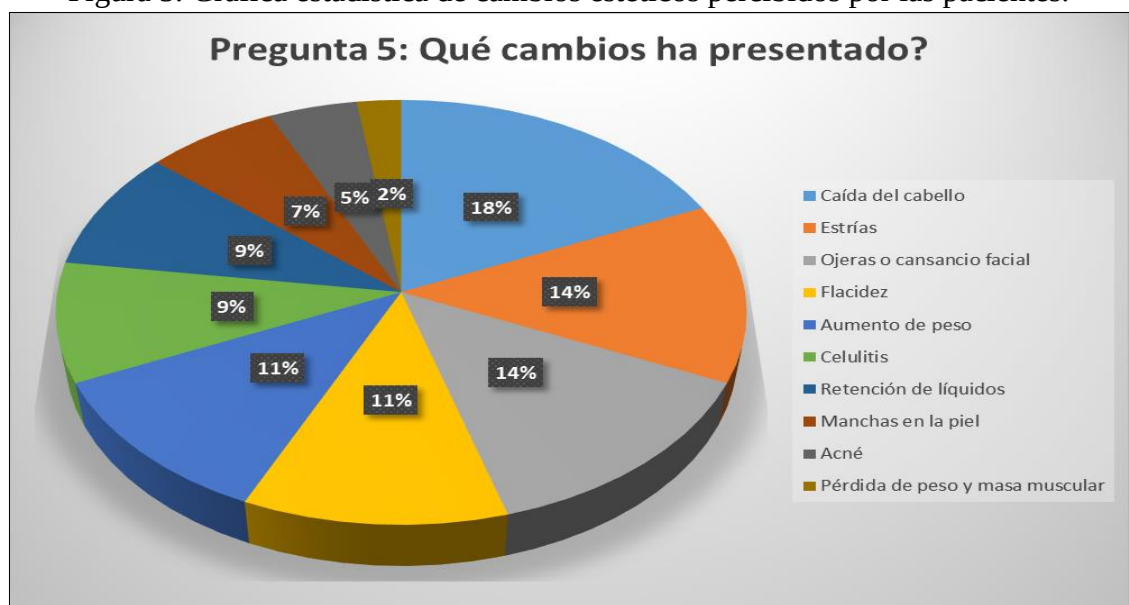
Tabla 9. Distribución por cambios físicos y estéticos identificados por las participantes durante las etapas maternas.

Cambio identificado	Frecuencia	Porcentaje (%)
Caída del cabello	8	18
Estrías	6	14
Ojeras o cansancio facial	6	14
Flacidez	5	11
Aumento de peso	5	11
Celulitis	4	9
Retención de líquidos	4	9

Manchas en la piel	3	7
Acné	2	5
Pérdida de peso y masa muscular	1	2

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 5. Gráfica estadística de cambios estéticos percibidos por las pacientes.



Fuente: Autora

Entre los cambios físicos más frecuentes se identificó que la caída del cabello es el factor que más afecta a estas mujeres seguido de patologías como estrías y ojeras . Debido a que esta pregunta permitió seleccionar varias opciones, los porcentajes representan los factores con más incidencia al responder.

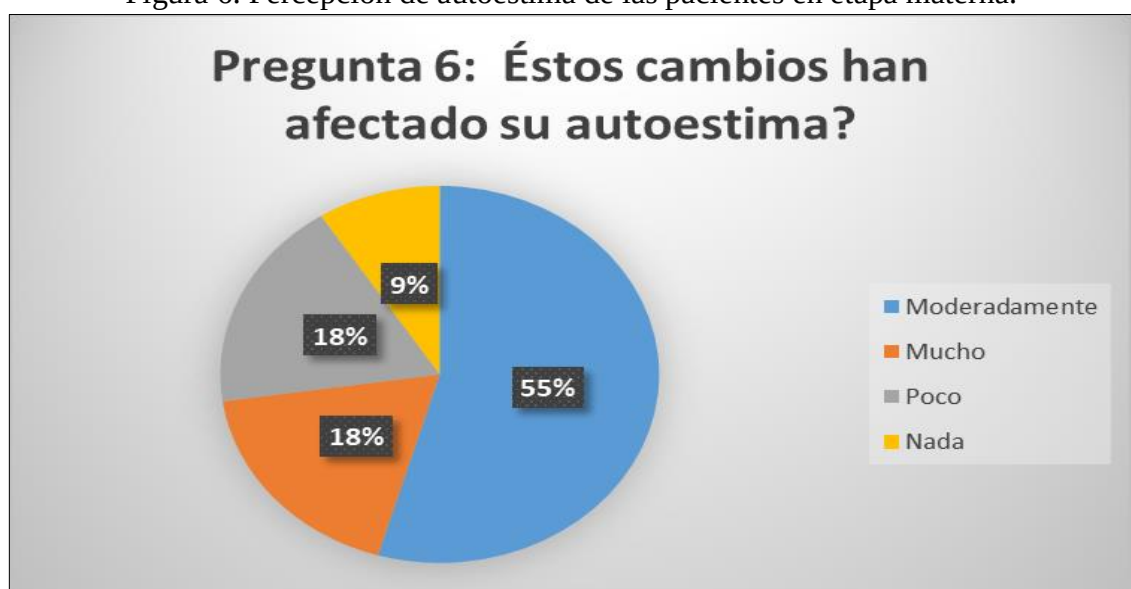
Tabla 10. Distribución de las participantes según nivel de afectación de la autoestima y bienestar emocional debido a los cambios físicos durante las etapas maternas.

Nivel de afectación	Frecuencia	Porcentaje (%)
Moderadamente	6	55

Mucho	2	18
Poco	2	18
Nada	1	9
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 6. Percepción de autoestima de las pacientes en etapa materna.



Fuente: Autora

Los resultados indican que la mayoría de las participantes manifestó una afectación moderada de su autoestima y bienestar emocional asociada a los cambios físicos experimentados durante la etapa materna. Lo que ratifica la importancia de la valoración y atención durante estas etapas abordándolo desde un ámbito integral.

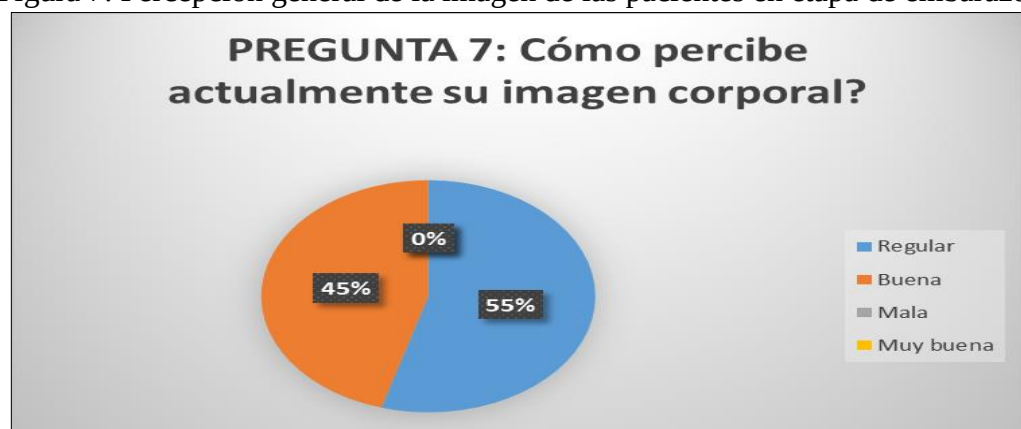
Tabla 11. Distribución de las participantes según percepción de su imagen corporal durante la etapa materna.

Percepción de imagen corporal	Frecuencia	Porcentaje (%)
Regular	6	55

Buena	5	45
Mala	0	0
Muy buena	0	0
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 7. Percepción general de la imagen de las pacientes en etapa de embarazo.



Fuente: Autora

Más de la mitad de las participantes calificó su imagen corporal actual como regular. No se registraron respuestas correspondientes a las categorías mala o muy buena lo que nos permite entender cómo podemos abordar a este grupo de población.

Tabla 12. Distribución de las participantes según deseo de recibir tratamientos estéticos durante embarazo, posparto o lactancia.

Deseo de recibir tratamientos estéticos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí	10	91
No	1	9
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 8. Gráfica de interés de las pacientes de deseo de recibir tratamientos estéticos.



Fuente: Autora

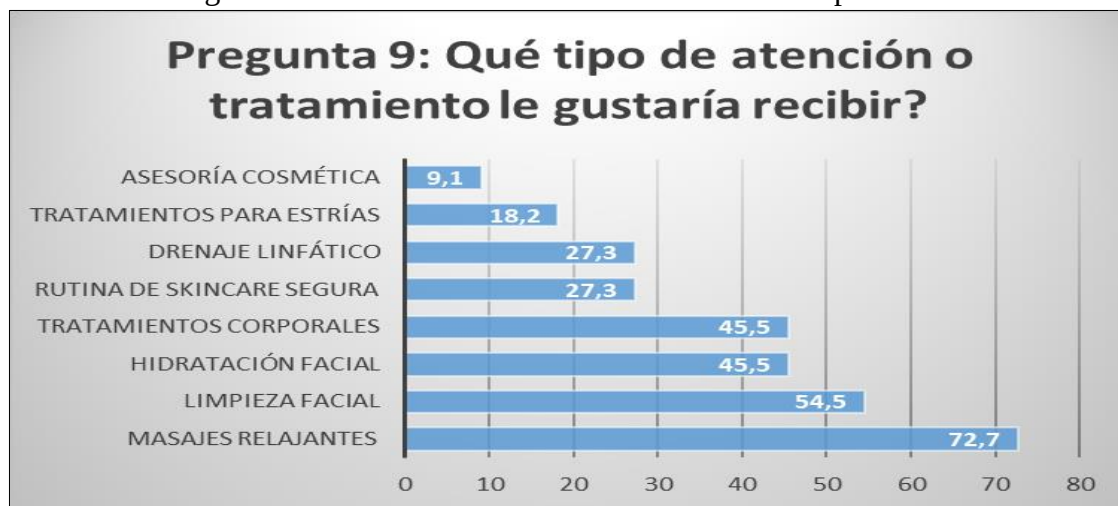
La mayoría de las participantes manifestó haber tenido interés en recibir tratamientos estéticos durante la etapa materna lo que refuerza la necesidad de este proyecto de investigación.

Tabla 13. Distribución por tipo de atención estética requerida por las participantes

Tipo de atención estética solicitada	Frecuencia	Porcentaje (%)
Masajes relajantes	8	72,7
Limpieza facial	6	54,5
Hidratación facial	5	45,5
Tratamientos corporales	5	45,5
Rutina de skincare segura	3	27,3
Drenaje linfático	3	27,3
Tratamientos para estrías	2	18,2
Asesoría cosmética	1	9,1

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 9. Preferencia de tratamiento estético de las pacientes.



Fuente: Autora

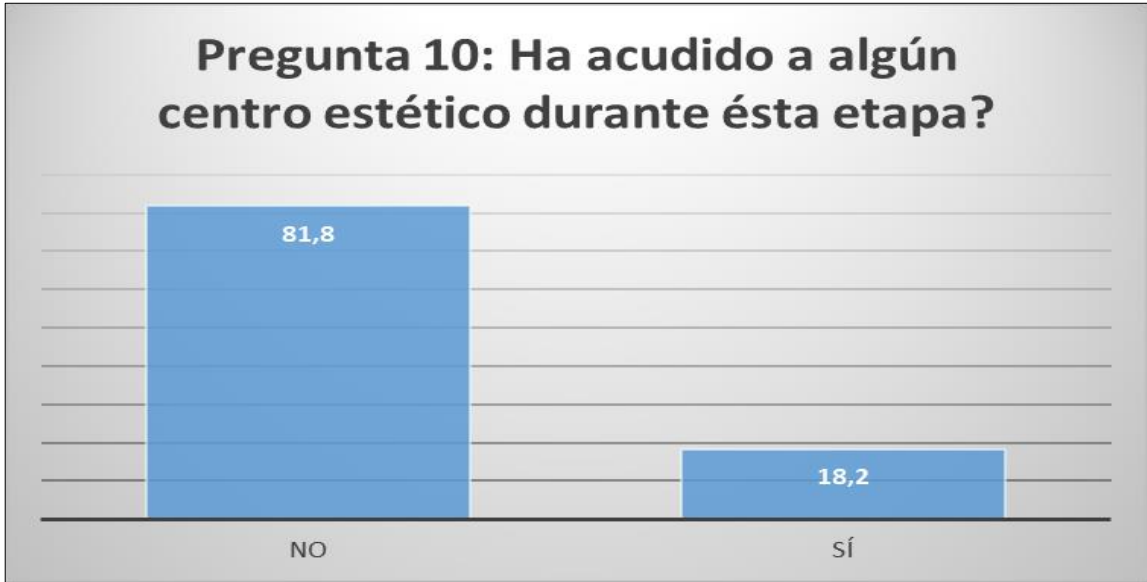
Los servicios de mayor interés fueron los masajes relajantes, seguidos de limpieza facial, hidratación facial y tratamientos corporales. Esto nos permite entender en que servicios podemos implementar el protocolo. Debido a que esta pregunta permitió seleccionar varias alternativas, los porcentajes corresponden a la proporción de participantes que señaló cada opción.

Tabla 14. Distribución de participantes según asistencia a centros estéticos durante la etapa materna.

Asistencia a centro estético	Frecuencia	Porcentaje (%)
No	9	81,8
Sí	2	18,2
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 10. Estadística de asistencia a centros estéticos durante la etapa de embarazo de las pacientes.



Fuente: Autora

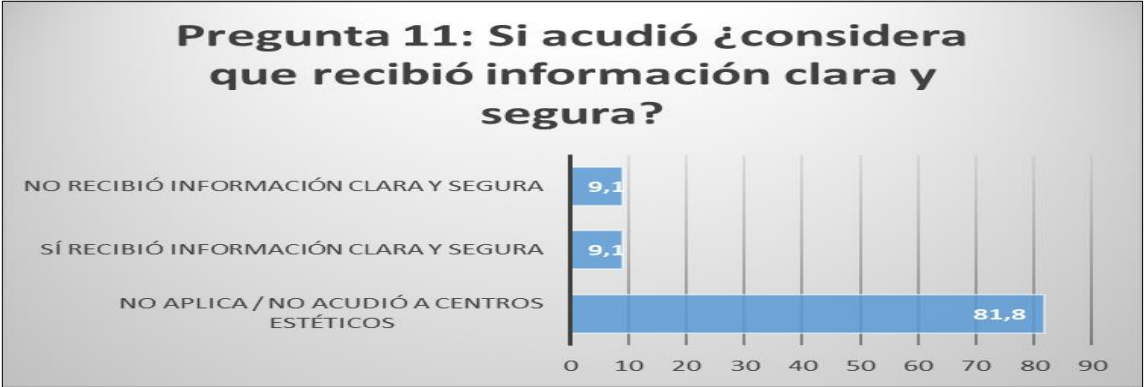
La mayor parte de las participantes indicó no haber acudido a un centro estético durante el embarazo, posparto o lactancia, mientras que únicamente el 18,2 % manifestó haber utilizado estos servicios durante dicha etapa. De ahí surge la necesidad de implementar la información de tratamientos permitidos para que estas mujeres puedan acudir a los centros estéticos.

Tabla 15. Distribución de las participantes según percepción de claridad y seguridad de la información recibida en centros estéticos durante embarazo, posparto o lactancia.

Percepción de la información recibida	Frecuencia	Porcentaje (%)
No aplica / No acudió a centros estéticos	9	81,8
Sí recibió información clara y segura	1	9,1
No recibió información clara y segura	1	9,1
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 11. Percepción de recepción de información clara durante su etapa materna en algún centro estético.



Fuente: Autora

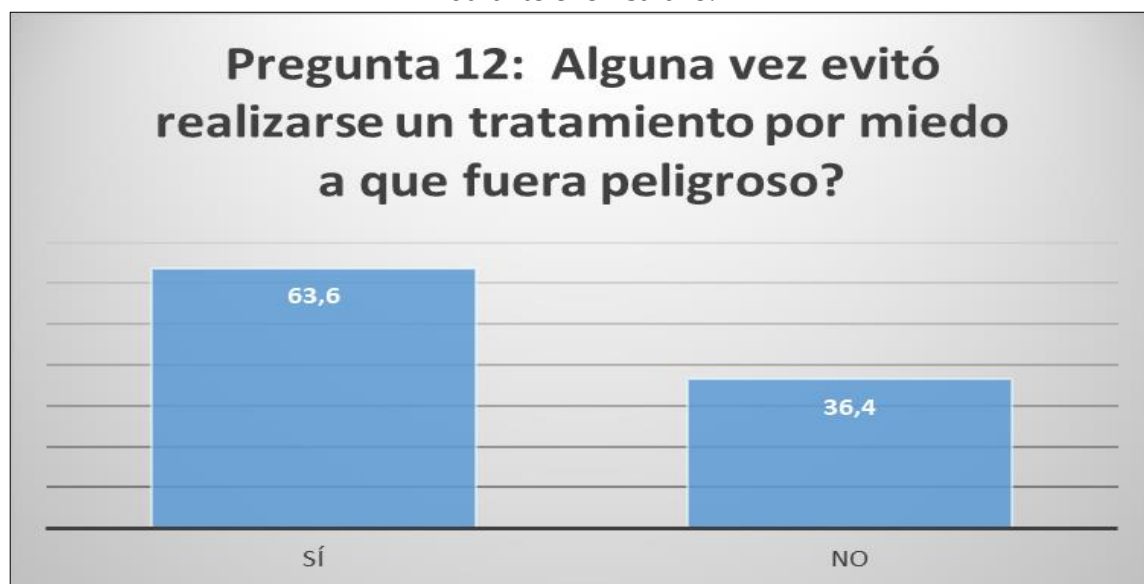
La mayoría de las participantes indicó no haber acudido a centros estéticos durante las etapas maternas evaluadas, por lo que no tuvo experiencia directa respecto a la información proporcionada por estos establecimientos. Entre las participantes que sí acudieron, una manifestó haber recibido información clara y segura, mientras que otra indicó lo contrario. Esto muestra una evidente falta de información por parte del personal que atiende a este grupo poblacional.

Tabla 16. Distribución de las participantes según evitación de tratamientos estéticos por temor a posibles riesgos durante embarazo, posparto o lactancia.

Evitó tratamientos por temor a riesgos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Sí	7	63,6
No	4	36,4
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 12. Resultado de consulta sobre la percepción de peligro de tratamiento estético durante el embarazo.



Fuente: Autora

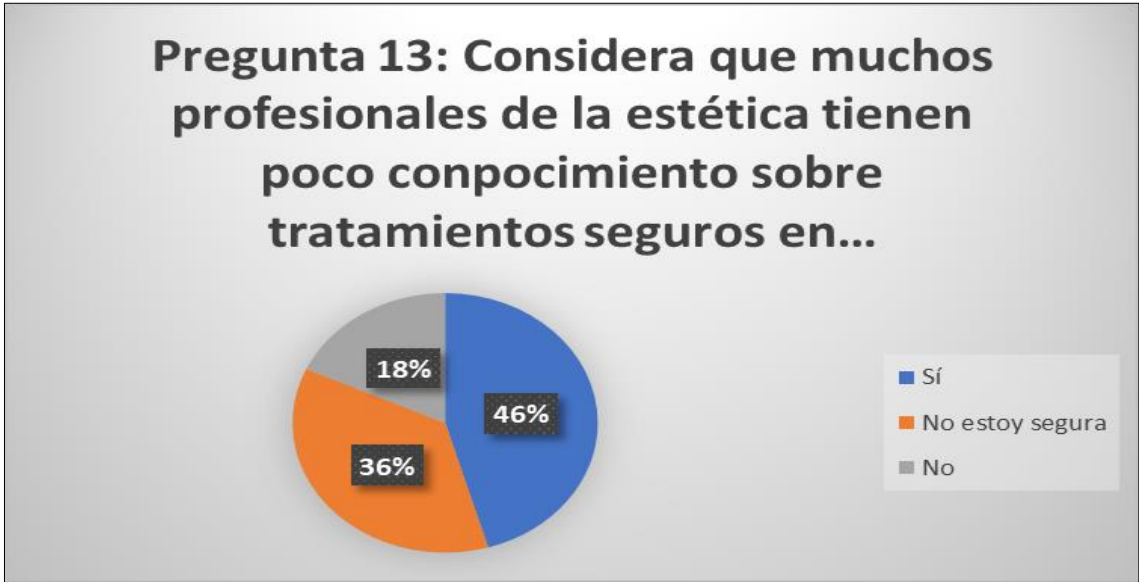
Una cantidad razonable de las participantes manifestó haber evitado realizarse tratamientos estéticos debido al temor de que pudieran representar algún riesgo durante su etapa materna. Este suceso demuestra que hay también una evidente falta de conocimiento de lo que está permitido y contraindicado por parte de las usuarias.

Tabla 17. Distribución por percepción sobre el conocimiento de los profesionales de estética respecto a tratamientos seguros durante el embarazo, posparto y lactancia.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	5	46
No estoy segura	4	36
No	2	18
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 13. Resultados de consulta sobre percepción de conocimiento de profesionales que conocen sobre estética de mujeres en etapa de embarazo.



Fuente: Autora

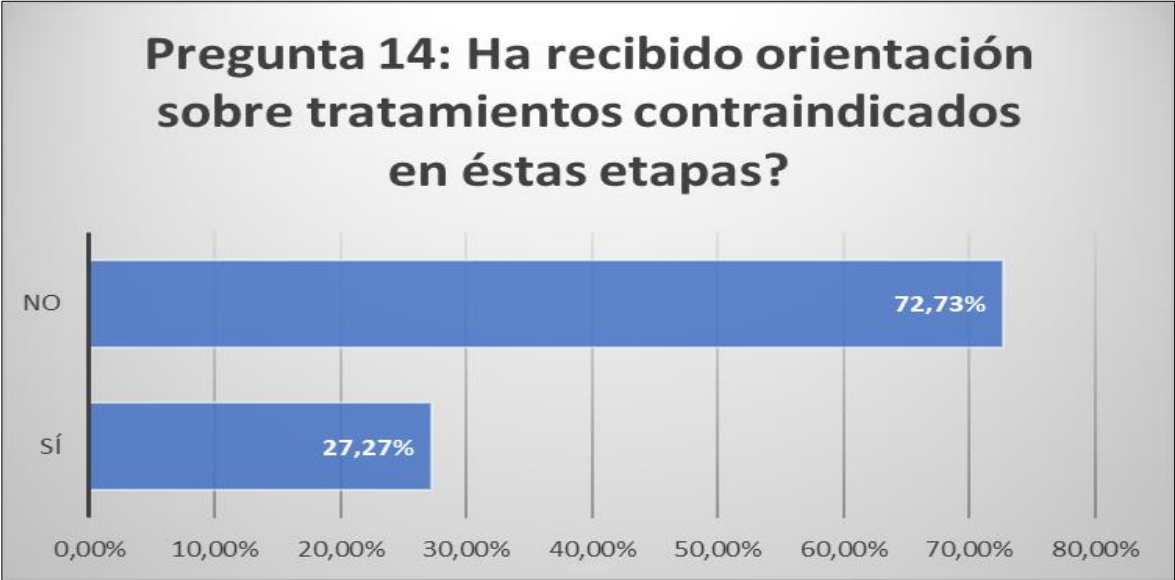
Los resultados muestran que la mitad de las participantes considera que muchos profesionales de estética poseen poco conocimiento sobre la aplicación de tratamientos seguros durante el embarazo, posparto y lactancia. Por su parte un grupo pequeño de ellas manifestó no estar segura sobre este aspecto, mientras que únicamente el 18,18 % considera que los profesionales sí cuentan con los conocimientos necesarios.

Tabla 18. Distribución por orientación recibida sobre tratamientos estéticos contraindicados durante el embarazo, posparto y lactancia.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	3	27,27 %
No	8	72,73 %
Total	11	100 %

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 14. Resultados sobre consulta de orientación de tratamientos estéticos contraindicados en etapa de embarazo.



Fuente: Autora

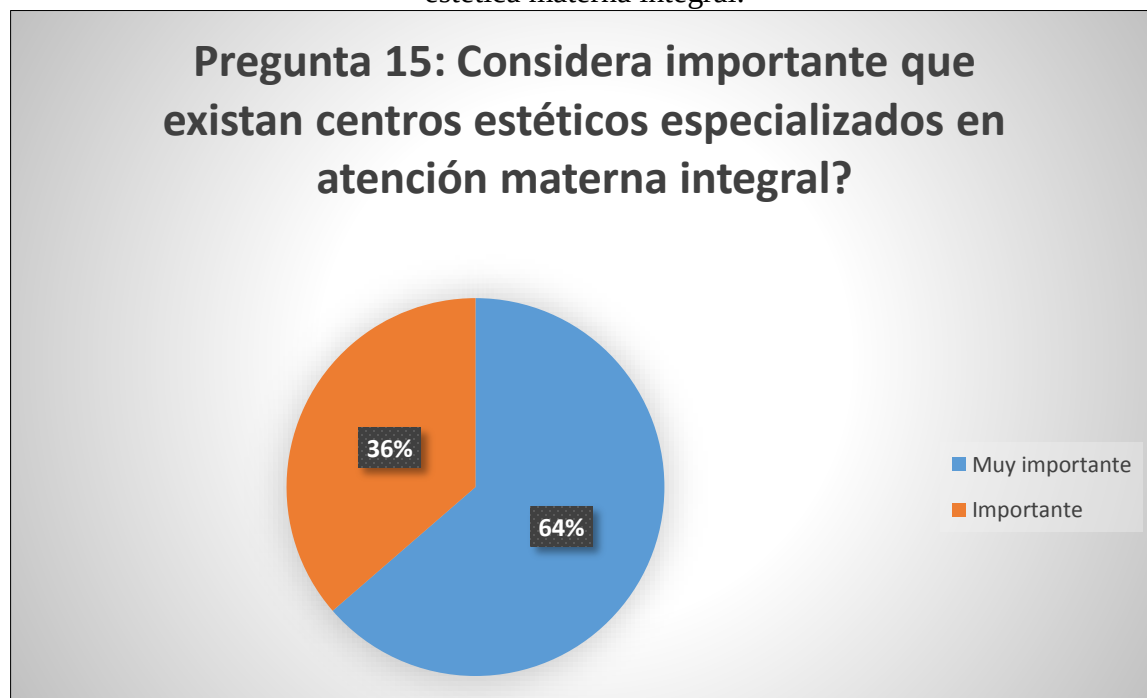
Los resultados evidencian que casi todas las participantes manifestaron no haber recibido orientación sobre los tratamientos estéticos contraindicados durante el embarazo, posparto y lactancia. Esto demuestra una necesidad urgente de conocimiento y socialización de él por parte de profesionales en el área.

Tabla 19. Distribución por consideración de la importancia sobre la existencia de centros estéticos especializados en atención materna integral.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante	7	64
Importante	4	36
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 15. Resultados de consulta sobre importancia de existencia de centros de atención estética materna integral.



Fuente: Autora

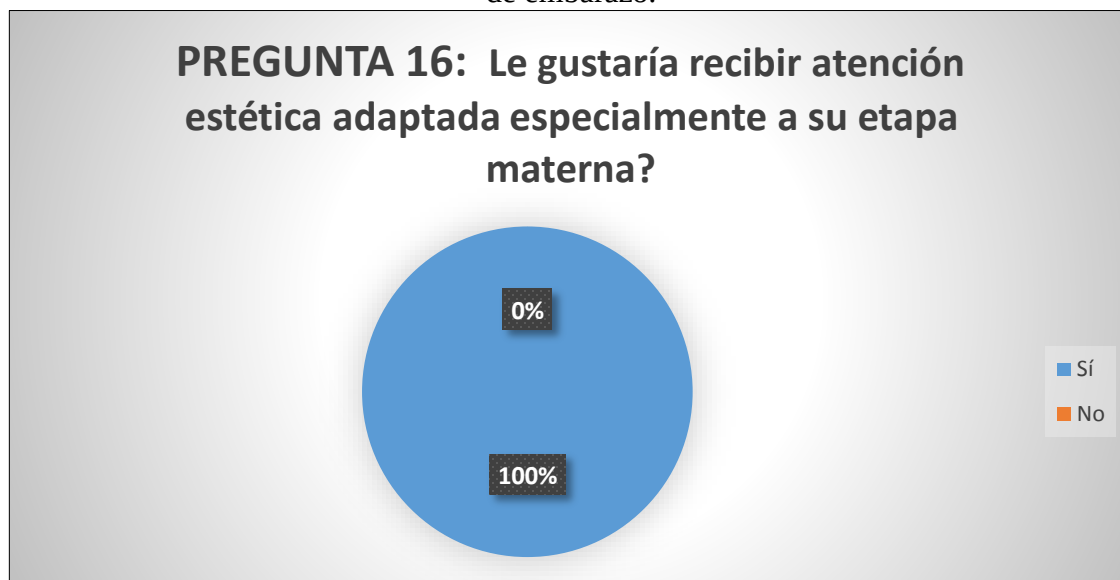
Los resultados muestran que la mayoría de las participantes considera **muy importante** o importante la existencia de centros estéticos especializados en atención materna integral. Cabe destacar que ninguna participante manifestó que este tipo de centros fuera poco importante o innecesario, lo que refleja una aceptación unánime de la propuesta.

Tabla 20. Distribución por interés en recibir atención estética adaptada a la etapa materna.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	11	100,00 %
No	0	0,00 %
Total	11	100 %

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Tabla 21. Resultados sobre consulta de interés en recibir atención estética adaptada a etapa de embarazo.



Fuente: Autora

Los resultados evidencian que todas las participantes estarían gustosas de recibir atención estética adaptada especialmente a su etapa materna, sin registrarse respuestas negativas. Este resultado demuestra una aceptación total hacia la prestación de servicios estéticos diseñados específicamente para las necesidades del embarazo, posparto y lactancia.

La unanimidad de las respuestas refleja que las mujeres reconocen la importancia de recibir una atención diferenciada, que considere los cambios fisiológicos, hormonales y emocionales propios de cada etapa materna. Asimismo, pone de manifiesto que existe una demanda de servicios estéticos personalizados, seguros y respaldados por evidencia científica, capaces de brindar confianza y bienestar durante este período.

Estos hallazgos constituyen uno de los principales fundamentos para el desarrollo del **diseño de un modelo de atención estética integral 360° para mujeres en etapas maternas**, ya que evidencian una necesidad claramente identificada por la población objetivo. La aceptación del 100 % de las participantes respalda la pertinencia de implementar un modelo especializado que integre protocolos de atención individualizados, procedimientos seguros y un enfoque integral orientado a mejorar la salud, la autoestima y la calidad de vida de las mujeres durante el embarazo, el posparto y la lactancia.

Tabla 22. Distribución por aspectos considerados importantes por las participantes para una atención estética especializada durante embarazo, posparto y lactancia.

Aspecto considerado importante	Frecuencia	Porcentaje (%)
Tratamientos permitidos	8	15
Productos seguros	8	15
Comodidad y confianza	8	15
Personal capacitado	7	13
Atención personalizada	7	13
Seguridad	6	11
Orientación emocional	5	9
Precios accesibles	5	9

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 16. Resultados de consulta sobre aspectos importantes a considerar para recibir atención estética materna.



Fuente: Autora

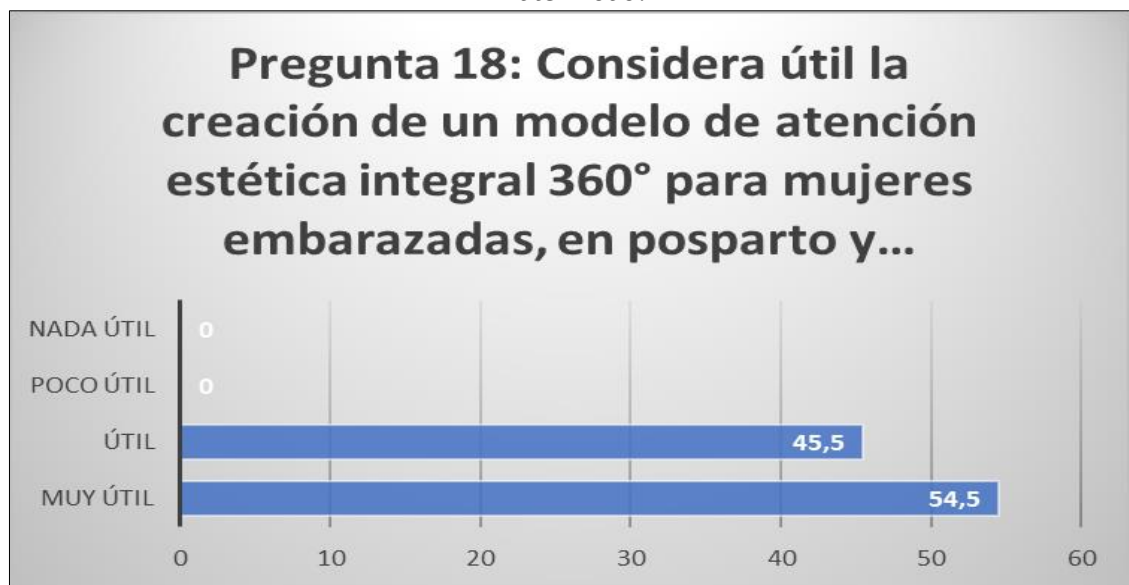
Los aspectos seleccionados con mayor frecuencia fueron los tratamientos permitidos, productos seguros y comodidad y confianza, cada uno con 15% % de las respuestas. También destacó la importancia del personal capacitado y la atención personalizada, con 13% respectivamente.

Tabla 23. Distribución de las participantes según percepción de utilidad de un modelo de atención estética integral 360° para mujeres en embarazo, posparto y lactancia.

Utilidad del modelo	Frecuencia	Porcentaje (%)
Muy útil	6	54,5
Útil	5	45,5
Poco útil	0	0
Nada útil	0	0
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 17. Resultados de consulta sobre modelo de atención a mujeres en procesos de maternidad.



Fuente: Autora

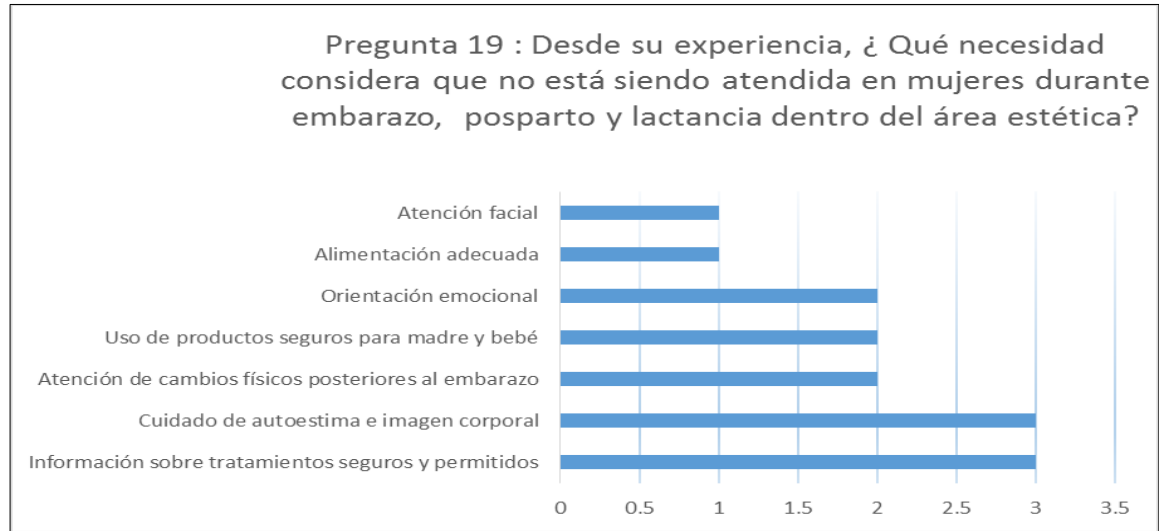
La totalidad de las participantes consideró útil o muy útil la creación de un modelo de atención estética integral 360°. Con estos resultados se afianza este proyecto de investigación y toda su causa.

Tabla 24. Distribución por necesidades identificadas por las participantes como insuficientemente atendidas durante embarazo, posparto y lactancia.

Necesidad identificada	Frecuencia de mención
Información sobre tratamientos seguros y permitidos	3
Cuidado de autoestima e imagen corporal	3
Atención de cambios físicos posteriores al embarazo	2
Uso de productos seguros para madre y bebé	2
Orientación emocional	2
Alimentación adecuada	1
Atención facial	1

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 18. Necesidades en atención estética deseadas por las pacientes.



Fuente: Autora

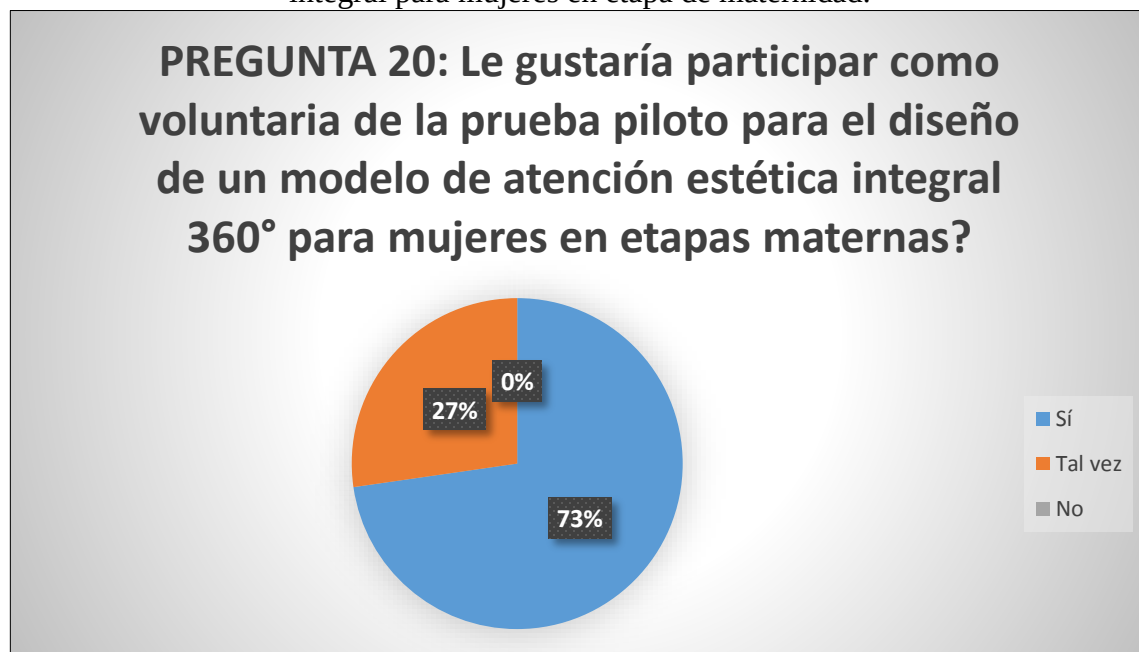
Las respuestas abiertas permitieron identificar como principales necesidades la falta de información sobre tratamientos seguros, el cuidado de la autoestima e imagen corporal y la atención de cambios físicos posteriores al embarazo.

Tabla 25. Interés en participar como voluntaria en la prueba piloto del modelo de atención estética integral 360° para mujeres en etapas maternas.

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	8	73
Tal vez	3	27
No	0	0
Total	11	100

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en etapas maternas. Elaboración propia (2026).

Figura 19. Resultado de consulta sobre interés en participar de pruebas de modelo estético integral para mujeres en etapa de maternidad.



Fuente: Autora

Estos hallazgos reflejan un alto nivel de aceptación e interés por parte de la población objetivo hacia la propuesta desarrollada en la presente investigación. La disposición mayoritaria a participar sugiere que las mujeres reconocen la importancia de contar con un modelo de atención estética especializado, seguro y adaptado a las necesidades propias del embarazo, posparto y lactancia.

Asimismo, la ausencia de respuestas negativas fortalece la viabilidad de implementar la fase piloto del diseño de un modelo de atención estética integral 360° para mujeres en etapas maternas ya que demuestra la receptividad de las potenciales usuarias y favorece la obtención de información valiosa para evaluar la aplicabilidad, seguridad y nivel de satisfacción con los protocolos propuestos. En conjunto, estos resultados respaldan la pertinencia de la investigación y constituyen un indicador favorable para la futura implementación y validación del modelo de atención estética integral.

8.2. DISEÑO DEL MODELO DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL 360° PARA MUJERES EN ETAPAS MATERNAS (EMBARAZO, POSPARTO Y LACTANCIA).

Este apartado es el punto principal de este proyecto de investigación. Una vez recopilada toda la información de la encuesta diagnóstica sumado a el arduo trabajo de investigación sobre todos los cambios y patologías que presentan las mujeres durante estas etapas, se procede a diseñar los modelos de acuerdo con cada etapa correspondiente: Embarazo, posparto y Lactancia.

8.2.1. Modelo de Atención Estética Integral 360° para mujeres durante el embarazo

Valoración inicial

Antes de iniciar cualquier procedimiento estético se deberá realizar:

- Historia clínica estética integral.
- Determinación del trimestre gestacional.
- Antecedentes médicos, dermatológicos y obstétricos.
- Identificación de embarazo de bajo o alto riesgo.
- Valoración del estado de la piel (melasma, acné, estrías, hiperpigmentaciones, sensibilidad cutánea, edema, entre otros).
- Valoración corporal.
- Valoración emocional.
- Valoración de hábitos alimentarios e hidratación.
- Registro fotográfico (previo consentimiento informado).

Componente estético

Durante el embarazo se priorizarán procedimientos no invasivos, seguros y personalizados, enfocados en mantener el bienestar de la gestante. Se recomienda:

- Higiene facial con productos dermocosméticos suaves, libres de retinoides e hidroquinona.

- Hidratación facial y corporal con principios activos seguros para el embarazo.
- Limpieza facial profunda sin procedimientos agresivos.
- Masaje facial relajante.
- Drenaje linfático manual para disminuir el edema fisiológico de miembros inferiores, únicamente en embarazos de bajo riesgo y cuando no existan contraindicaciones médicas.
- Masaje prenatal adaptado a la edad gestacional.
- Aplicación de mascarillas hidratantes o calmantes.
- Educación sobre fotoprotección diaria para prevenir el melasma.
- Educación para el cuidado domiciliario de la piel.

Aparatología recomendada

Estos son los procedimientos que pueden realizarse bajo criterio profesional:

- Fototerapia LED facial de baja intensidad para procesos inflamatorios cutáneos, evitando la exposición directa sobre el abdomen.
- Hidrodermoabrasión suave en pacientes con piel íntegra y sin complicaciones dermatológicas.
- Procedimientos no recomendados durante el embarazo

Por el principio de precaución y la limitada evidencia científica sobre su seguridad fetal, se recomienda posponer hasta después del parto:

- Radiofrecuencia facial y corporal.
- Cavitación.
- Ultrasonido estético.
- HIFU.
- Criolipólisis.
- Ondas de choque.
- Electroestimulación.
- Corrientes rusas.
- Electrolipólisis.

- Vacuumterapia corporal.
- Carboxiterapia.
- Mesoterapia estética.
- Microneedling corporal.
- Lipólisis enzimática.
- Procedimientos de remodelación corporal con energía.

Ácidos cosméticos, principios activos y peelings químicos

Permitidos al no representar absorción sistémica:

- Ácido glicólico en concentraciones bajas ($\leq 30-35\%$) y bajo criterio profesional.
- Ácido láctico.
- Ácido azelaico.
- Enzimas exfoliantes suaves (papaya o calabaza), cuando estén indicadas.
- Peelings enzimáticos superficiales.

Usar con precaución

- Ácido salicílico únicamente en áreas pequeñas y concentraciones bajas; se recomienda evitar peelings extensos.
- Ácido mandélico, valorando riesgo-beneficio y la superficie tratada.

Contraindicados o no recomendados

- Retinoides tópicos (retinol, tretinoína, adapaleno, tazaroteno).
- Peelings con fenol.
- Peelings medios o profundos con ácido tricloroacético (TCA).
- Hidroquinona, debido a su elevada absorción sistémica.
- Resorcinol.

Componente emocional

Durante cada consulta se recomienda incorporar:

- Escucha activa.

- Educación sobre los cambios fisiológicos propios del embarazo.
- Técnicas de respiración consciente.
- Estrategias de manejo del estrés.
- Fortalecimiento de la autoestima y de la imagen corporal.
- Orientación para fomentar el autocuidado.

Componente nutricional

Se recomienda brindar educación sobre:

- Alimentación equilibrada.
- Adecuado consumo de proteínas.
- Hidratación diaria.
- Consumo de frutas y verduras.
- Alimentos ricos en hierro, calcio y omega-3.
- Control saludable del aumento de peso.
- Derivación al nutricionista cuando se identifiquen necesidades específicas.

Componente holístico

Como complemento del tratamiento estético podrán incorporarse:

- Mindfulness.
- Meditación guiada.
- Musicoterapia.
- Aromaterapia con aceites esenciales considerados seguros durante el embarazo y utilizados con precaución.
- Yoga prenatal con autorización médica.
- Técnicas de relajación muscular.
- Respiración diafragmática.

Seguimiento

En cada sesión deberá registrarse:

- Evolución clínica.
- Cambios dermatológicos.
- Presencia o disminución del edema.
- Estado emocional.
- Nivel de satisfacción de la usuaria.
- Recomendaciones domiciliarias.
- Registro fotográfico evolutivo.

RESPALDO CIENTÍFICO

La evidencia científica actual recomienda que la atención estética durante el embarazo se base en procedimientos conservadores, mínimamente invasivos y con baja absorción sistémica. Las revisiones disponibles indican que la higiene facial, la hidratación cutánea, el drenaje linfático manual realizado por profesionales capacitados y algunos peelings superficiales con ácido glicólico o ácido láctico pueden considerarse opciones seguras en gestaciones sin complicaciones **(16,17)**.

Por el contrario, las técnicas que emplean energía térmica, ultrasonido, estimulación eléctrica o procedimientos de remodelación corporal deben posponerse debido a la insuficiente evidencia sobre su seguridad durante la gestación, aplicando el principio de precaución **(16-18)**. Asimismo, los retinoides tópicos, la hidroquinona y los peelings químicos de profundidad media y profunda no se recomiendan durante el embarazo por su potencial riesgo o elevada absorción sistémica **(16-18)**.

8.2.2. Modelo de Atención Estética Integral 360° para mujeres durante el posparto

Valoración inicial

- Historia clínica estética integral.
- Determinación del tiempo de posparto (inmediato, mediano o tardío).
- Identificación del tipo de parto (vaginal o cesárea).
- Valoración del proceso de cicatrización y recuperación física.

- Identificación de complicaciones obstétricas o médicas.
- Confirmación de lactancia materna.
- Valoración del estado de la piel y corporal.
- Valoración emocional y nutricional.
- Registro fotográfico (previo consentimiento informado).

Momento de inicio del tratamiento

- Parto vaginal sin complicaciones: procedimientos básicos desde las 4–6 semanas, previa valoración.
- Cesárea: iniciar tras cicatrización completa y autorización médica (aprox. 6–8 semanas).
- Individualizar los tratamientos de remodelación corporal.

Componente estético

- Higiene e hidratación facial y corporal.
- Tratamientos despigmentantes compatibles con lactancia.
- Tratamiento cosmético para estrías.
- Manejo estético de cicatriz de cesárea completamente cicatrizada.
- Drenaje linfático manual.
- Masaje relajante y remodelante cuando esté indicado.
- Tratamientos reafirmantes.
- Educación sobre cuidados domiciliarios y fotoprotección.

Aparatología permitida

- Radiofrecuencia.
- Fototerapia LED.
- Microcorrientes.
- Ultrasonido estético para fibrosis/cicatrices cuando esté indicado.
- Vacumterapia.
- Presoterapia.

- Electroporación.
- Hidrodermoabrasión.
- Alta frecuencia facial.

Procedimientos que requieren precaución

- Cavitación.
- Ondas de choque.
- HIFU.
- Criolipólisis.
- Carboxiterapia.
- Lipólisis enzimática.

Ácidos cosméticos y peelings

- Permitidos: ácido azelaico, glicólico superficial, láctico, mandélico, kójico, peelings enzimáticos y vitamina C.
- Con precaución: ácido salicílico en bajas concentraciones; TCA superficial bajo criterio profesional.
- Contraindicados: retinoides tópicos durante la lactancia, peelings profundos con fenol e hidroquinona durante la lactancia.

Componente emocional

- Escucha activa.
- Acompañamiento emocional.
- Promoción de la autoestima.
- Educación sobre cambios corporales.
- Manejo del estrés.
- Respiración consciente.
- Derivación ante sospecha de depresión posparto.

Componente nutricional

- Alimentación equilibrada.

- Proteínas.
- Hidratación.
- Frutas y verduras.
- Hierro y calcio.
- Pérdida de peso progresiva.
- Derivación a nutrición cuando sea necesario.

Componente holístico

- Mindfulness.
- Meditación guiada.
- Musicoterapia.
- Aromaterapia compatible con lactancia.
- Técnicas de relajación.
- Yoga posparto autorizado.
- Respiración.

Seguimiento

- Evolución de flacidez, cicatriz y estrías.
- Composición corporal.
- Estado emocional.
- Satisfacción.
- Registro fotográfico.
- Recomendaciones domiciliarias.

Respaldo científico

La recuperación estética durante el posparto debe respetar los procesos fisiológicos de cicatrización y la recuperación progresiva de los tejidos. La literatura señala que los tratamientos deben individualizarse según el tipo de parto, el tiempo de evolución y la presencia de lactancia, priorizando inicialmente procedimientos conservadores y mínimamente invasivos antes de incorporar técnicas de remodelación corporal más

avanzadas. Asimismo, la combinación de diferentes modalidades terapéuticas puede favorecer el tratamiento de la flacidez cutánea, las estrías y las cicatrices posquirúrgicas, siempre que la paciente haya completado adecuadamente su recuperación obstétrica (19-21).

En mujeres que continúan con lactancia materna, la elección de principios activos, peelings químicos y procedimientos estéticos debe realizarse con especial precaución, privilegiando aquellos con mínima absorción sistémica y posponiendo las técnicas para las que aún existe evidencia limitada sobre su seguridad (19,21).

8.2.3. Modelo de Atención Estética Integral 360° para mujeres durante la lactancia

Valoración inicial

- Historia clínica estética integral.
- Tiempo de lactancia y tipo (exclusiva, mixta o complementaria).
- Antecedentes médicos y dermatológicos.
- Valoración de piel, cabello, mamas y estado corporal.
- Valoración emocional y nutricional.
- Consentimiento informado y registro fotográfico.

Componente estético

- Higiene facial personalizada.
- Hidratación facial y corporal.
- Tratamiento del melasma compatible con lactancia.
- Tratamiento cosmético de estrías y flacidez.
- Manejo de cicatrices completamente cicatrizadas.
- Tratamientos capilares no invasivos.
- Fotoprotección diaria.
- Educación sobre autocuidado.

Aparatología permitida

- Fototerapia LED.

- Radiofrecuencia en zonas alejadas de las mamas y bajo criterio profesional.
- Microcorrientes faciales.
- Hidrodermoabrasión.
- Alta frecuencia facial.
- Electroporación.
- Presoterapia cuando esté indicada.

Procedimientos no recomendados

- Aplicación de aparatología directamente sobre las mamas.
- Mesoterapia con sustancias sin evidencia de seguridad.
- Lipólisis enzimática.
- Procedimientos que comprometan la lactancia o generen dolor mamario.

Ácidos y peelings

- Permitidos: ácido azelaico, ácido glicólico superficial, ácido láctico, vitamina C y peelings enzimáticos.
- Con precaución: ácido salicílico en áreas pequeñas.
- Contraindicados/no recomendados: retinoides tópicos, hidroquinona y peelings profundos con fenol.

Componente emocional

- Escucha activa.
- Apoyo emocional.
- Fortalecimiento de la autoestima.
- Manejo del estrés.
- Promoción del autocuidado.
- Derivación si existen signos de depresión posparto.

Componente nutricional

- Alimentación equilibrada.
- Hidratación adecuada.

- Proteínas, calcio, hierro y omega-3.
- Educación alimentaria compatible con lactancia.
- Derivación a nutrición si es necesario.

Componente holístico

- Mindfulness.
- Meditación.
- Musicoterapia.
- Respiración consciente.
- Aromaterapia compatible con lactancia.
- Yoga posparto autorizado.

Seguimiento

- Evaluación cutánea y corporal.
- Control de evolución.
- Estado emocional.
- Satisfacción.
- Registro fotográfico.
- Recomendaciones domiciliarias.

Respaldo científico

La atención estética durante la lactancia debe fundamentarse en la selección de procedimientos con mínima absorción sistémica y bajo riesgo para el lactante. En relación con los principios activos, la base de datos LactMed señala que el ácido glicólico presenta una absorción sistémica mínima tras su aplicación tópica y es poco probable que alcance concentraciones clínicamente relevantes en la leche materna; no obstante, recomienda evitar su aplicación en zonas que puedan entrar en contacto directo con el lactante, como la región mamaria (22).

Respecto a la aparatología, la fototerapia y las terapias con luz constituyen alternativas prometedoras durante la lactancia. La base de datos LactMed considera que la fototerapia y

la terapia láser son compatibles con la lactancia cuando se utilizan adecuadamente, ya que no se ha demostrado un riesgo significativo para el lactante. Además, una revisión sistemática reciente concluyó que la fotobiomodulación (LED/láser de baja intensidad) favorece la cicatrización de las lesiones del pezón, disminuye el dolor asociado a la lactancia y mejora la calidad de vida de las madres lactantes (22,23)

Finalmente, el abordaje integral de la mujer lactante debe incluir no solo el tratamiento de las alteraciones cutáneas, sino también la valoración del estado emocional, nutricional y del proceso de lactancia. Las revisiones más recientes recomiendan integrar el manejo de dermatosis frecuentes como melasma, acné, alopecia posparto y rosácea con estrategias de educación, apoyo a la lactancia y seguimiento interdisciplinario, favoreciendo la recuperación integral de la madre sin comprometer la salud del lactante (24).

8.3. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Con el propósito de determinar la validez de los protocolos propuestos en el “Modelo de Atención Estética Integral 360° para Mujeres en Etapas Maternas (embarazo, posparto y lactancia)”, se realizó una validación mediante la técnica de “juicio de expertos”. En este proceso participaron dos profesionales con experiencia en el área de la estética integral, quienes evaluaron la propuesta considerando cuatro criterios fundamentales: Pertinencia, Claridad, Coherencia y Aplicabilidad.

La valoración se efectuó mediante una escala tipo Likert de cinco niveles, donde 1 correspondió a Deficiente, 2 a Regular, 3 a Bueno, 4 a Muy bueno y 5 a Excelente. Posteriormente, las calificaciones emitidas por ambos expertos fueron tabuladas y analizadas para determinar el grado de aceptación y viabilidad de los protocolos diseñados.

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la validación por juicio de expertos.

Tabla 26. Tabulación de los resultados de la validación por juicio de expertos.

Criterio de evaluación	Experto 1	Experto 2	Promedio	Interpretación

Pertinencia	4	5	4,5	Excelente
Claridad	5	4	4,5	Excelente
Coherencia	5	5	5,0	Excelente
Aplicabilidad	4	4	4,0	Muy bueno
Promedio general	4,50	4,50	4,50	Excelente

Fuente: Elaboración propia a partir de la validación realizada por dos expertos (2026).

Tabla 27. Escala de interpretación

Promedio obtenido	Interpretación
1,00 – 1,80	Deficiente
1,81 – 2,60	Regular
2,61 – 3,40	Bueno
3,41 – 4,20	Muy bueno
4,21 – 5,00	Excelente

Los criterios de pertinencia y claridad alcanzaron un promedio de 4,5, correspondiente a la categoría Excelente, indicando que los protocolos responden de manera adecuada a las necesidades de la población objetivo y que su contenido está redactado de forma clara y comprensible. Por su parte, la aplicabilidad obtuvo un promedio de 4,0, equivalente a Muy bueno, lo que sugiere que los expertos consideran que los protocolos son factibles de implementar en la práctica profesional, aunque podrían perfeccionarse algunos aspectos operativos.

En conjunto, el promedio general de 4,50 ubica la propuesta dentro de la categoría Excelente, lo que respalda la validez de los protocolos y confirma que reúnen las condiciones necesarias

para ser incorporados como parte del modelo de atención estética integral 360° para mujeres en etapas maternas.

8.4. RESULTADOS DE LA PRUEBA PILOTO

Con el propósito de evaluar la factibilidad de aplicación del Modelo de Atención Estética Integral 360° para mujeres en etapas maternas, se desarrolló una prueba piloto con una muestra de 10 participantes, distribuidas en las diferentes etapas del proceso materno. Durante la intervención se aplicó la valoración inicial contemplada en el modelo, se identificaron las principales necesidades estéticas y se ejecutaron los protocolos de atención correspondientes de acuerdo con las condiciones individuales de cada participante

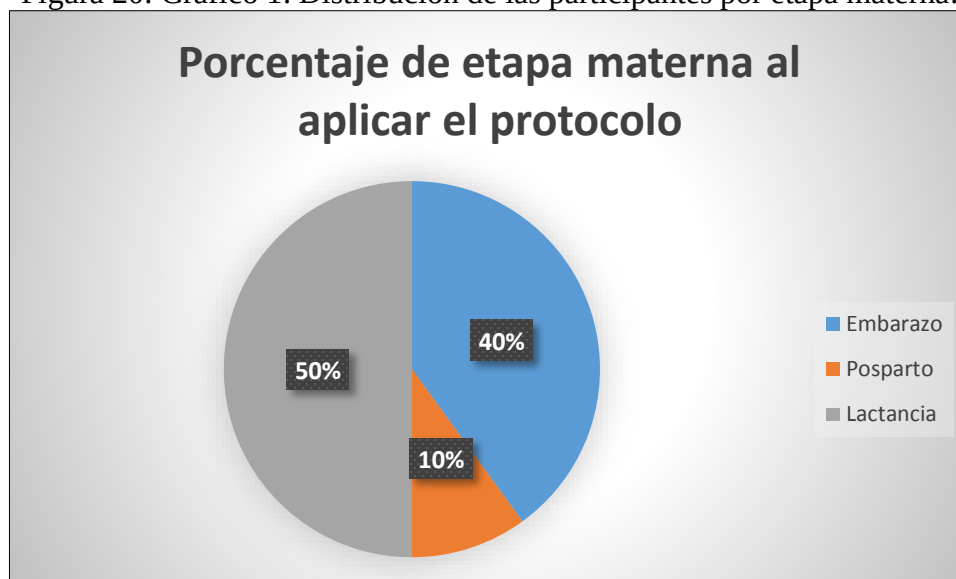
8.4.1. Incidencia por etapa materna

Tabla 28. Distribución de las participantes según la etapa materna.

Etapas maternas	Frecuencia	Porcentaje
Embarazo	4	40 %
Posparto	1	10 %
Lactancia	5	50 %
Total	10	100 %

Fuente: Elaboración propia a partir de la aplicación del modelo de atención (2026)

Figura 20. Gráfico 1: Distribución de las participantes por etapa materna.



Fuente: Autora

Análisis de resultados

La mayor proporción de participantes correspondió al período de lactancia (50 %), seguido del embarazo (40 %) y del posparto (10 %). Esta distribución permitió aplicar el modelo en las tres etapas maternas contempladas en la investigación, verificando su adaptabilidad a las diferentes necesidades de atención estética.

8.4.2. Alteraciones estéticas encontradas

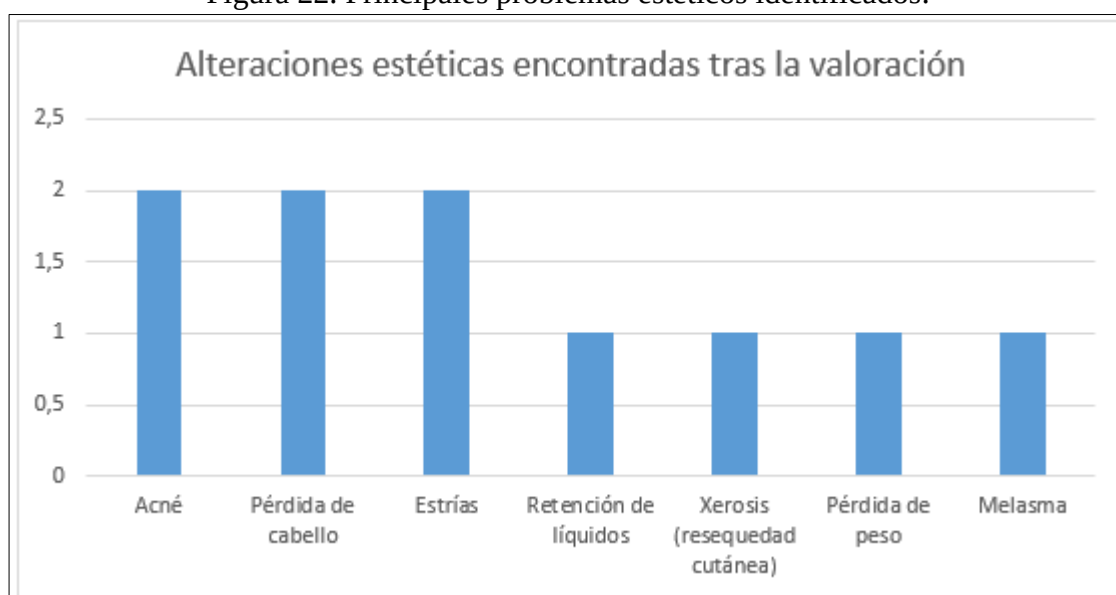
Figura 21. Principales problemas estéticos identificados durante la valoración inicial

Alteración estética	Frecuencia
Acné	2
Pérdida de cabello	2
Estrías	2
Retención de líquidos	1

Xerosis (resequedad cutánea)	1
Pérdida de peso	1
Melasma	1
Total	

Fuente: Elaboración propia a partir de la aplicación del modelo de atención (2026)

Figura 22. Principales problemas estéticos identificados.



Fuente: Autora

Análisis de la información

Durante la valoración inicial se identificó una diversidad de alteraciones estéticas propias de las etapas maternas. Las necesidades más frecuentes fueron el acné, la pérdida de cabello y las estrías, cada una presente en dos participantes. En menor frecuencia se observaron retención de líquidos, xerosis cutánea, pérdida de peso y melasma. Estos hallazgos evidencian la necesidad de un modelo de atención personalizado que responda a las características particulares de cada mujer.

8.4.3. Intervenciones realizadas.

Tabla 29. Intervenciones aplicadas durante la prueba piloto.

Intervención realizada	Frecuencia
Limpieza facial	2
Drenaje linfático	2
Tratamiento capilar	2
Hidratación para estrías	1
Peeling para melasma	1
Asesoría personalizada (nutrición, skincare y cosméticos permitidos)	2
Total	10

Fuente: Elaboración propia a partir de la aplicación del modelo de atención (2026)

Análisis de resultados

Las intervenciones fueron seleccionadas de manera individualizada de acuerdo con la valoración clínica y las necesidades identificadas en cada participante. Se aplicaron procedimientos estéticos no invasivos y compatibles con la etapa materna correspondiente, además de asesoría personalizada sobre nutrición, cuidado de la piel y uso seguro de productos cosméticos. La implementación permitió comprobar la organización, secuencia y viabilidad de los protocolos propuestos.

8.4.4. Conclusión de la prueba piloto

Los resultados de la prueba piloto permitieron verificar la factibilidad de aplicación del Modelo de Atención Estética Integral 360° en mujeres embarazadas, en posparto y en período de lactancia. La valoración inicial facilitó la identificación de las principales necesidades estéticas y la selección de intervenciones individualizadas, demostrando que los protocolos pueden adaptarse de forma segura a las características de cada etapa materna. Asimismo, la experiencia evidenció que el modelo integra adecuadamente la evaluación clínica, la atención estética y la educación de la paciente, constituyéndose en una propuesta organizada y aplicable para la práctica profesional.

8.5. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE SATISFACCION LUEGO DE LA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO.

Como parte de la prueba piloto del Modelo de Atención Estética Integral 360° para mujeres en etapas maternas, se aplicó una encuesta de satisfacción al finalizar la valoración y la atención correspondiente. El objetivo fue conocer la percepción de las participantes respecto a la calidad de la atención recibida y al nivel de satisfacción con el servicio brindado durante la implementación del modelo.

La encuesta estuvo conformada por una pregunta de satisfacción general con una escala ordinal de tres categorías: **Insatisfecha**, **Satisfecha** y **Muy satisfecha**. Los resultados obtenidos se presentan a continuación.

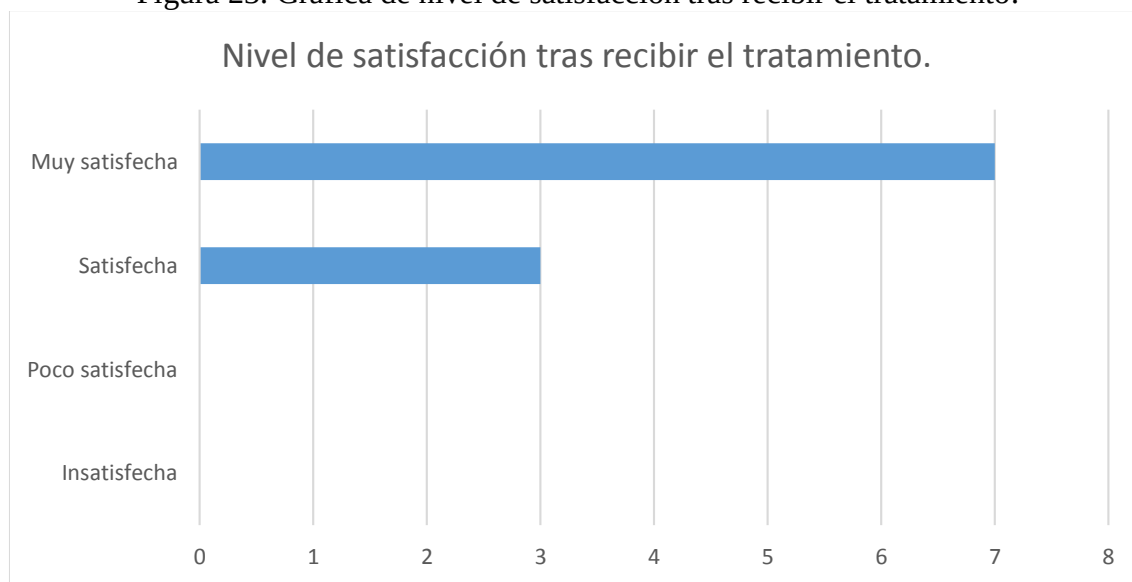
Tabla 30. Nivel de satisfacción de las participantes después de la implementación de la prueba piloto.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje
Insatisfecha	0	0 %
Poco satisfecha	0	0 %
Satisfecha	3	30 %

Muy satisfecha	7	70 %
Total	10	100 %

Fuente: Elaboración propia a partir de la encuesta de satisfacción aplicada durante la prueba piloto (2026).

Figura 23. Gráfica de nivel de satisfacción tras recibir el tratamiento.



Fuente: Autora

Los resultados de la encuesta de satisfacción evidencian una percepción altamente favorable por parte de las participantes respecto a la atención recibida durante la prueba piloto del Modelo de Atención Estética Integral 360°. Del total de las 10 mujeres atendidas, el 70 % manifestó estar muy satisfecha, mientras que el 30 % indicó estar satisfecha. No se registraron respuestas correspondientes a la categoría insatisfecha.

Estos resultados reflejan una elevada aceptación del modelo propuesto y sugieren que las participantes percibieron la atención como adecuada a sus necesidades, tanto por la valoración individualizada como por la selección de procedimientos estéticos seguros y las recomendaciones personalizadas brindadas. Asimismo, la ausencia de respuestas negativas constituye un indicador favorable de la calidad de la atención y de la pertinencia de los protocolos diseñados para las etapas de embarazo, posparto y lactancia.

En conjunto, los hallazgos obtenidos durante la prueba piloto respaldan la factibilidad de implementación del Modelo de Atención Estética Integral 360°, evidenciando que la

propuesta es bien aceptada por las usuarias y que responde de manera satisfactoria a las necesidades estéticas identificadas en las diferentes etapas maternas.

8.6. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en la presente investigación evidencian la existencia de una necesidad real de contar con un modelo de atención estética integral dirigido específicamente a mujeres durante las etapas de embarazo, posparto y lactancia. La encuesta diagnóstica permitió identificar que las participantes experimentan diversas alteraciones estéticas y manifiestan interés en acceder a tratamientos seguros, personalizados y respaldados por profesionales capacitados. Asimismo, una proporción importante de las encuestadas consideró necesaria la creación de centros especializados que brinden atención estética adaptada a las particularidades de estas etapas, lo que demuestra que la oferta actual aún presenta limitaciones para responder a estas necesidades.

Estos hallazgos son consistentes con la literatura científica, la cual señala que el embarazo, el posparto y la lactancia generan múltiples cambios fisiológicos, hormonales y dermatológicos que pueden afectar la piel, el cabello, la silueta corporal y el bienestar emocional de la mujer. Diversos autores destacan la importancia de realizar una valoración individualizada y seleccionar procedimientos estéticos basados en evidencia científica, priorizando siempre la seguridad materna y fetal, así como el bienestar del lactante cuando corresponda.

Durante la prueba piloto se identificaron necesidades estéticas como acné, pérdida de cabello, estrías, melasma, xerosis cutánea y retención de líquidos, alteraciones que coinciden con las manifestaciones descritas en la literatura especializada para las diferentes etapas maternas. Estos resultados respaldan la pertinencia de incluir protocolos específicos para cada condición, permitiendo ofrecer una atención individualizada de acuerdo con las características clínicas de cada paciente.

La implementación de la prueba piloto también permitió comprobar la factibilidad del modelo propuesto. La aplicación de las fichas de valoración, el consentimiento informado,

la identificación de las necesidades estéticas y la selección de tratamientos personalizados demostraron que el modelo puede desarrollarse de manera organizada y sistemática dentro de la práctica profesional. Además, la elevada satisfacción manifestada por las participantes evidencia una buena aceptación de la propuesta y sugiere que la integración de procedimientos estéticos seguros con educación en cuidado de la piel, recomendaciones nutricionales y orientación sobre productos cosméticos responde a las expectativas de las usuarias.

Por otra parte, la validación por juicio de expertos otorgó una valoración promedio de 4,50 sobre 5, correspondiente a la categoría de excelente. Este resultado indica que los protocolos diseñados poseen un alto nivel de pertinencia, claridad, coherencia y aplicabilidad, fortaleciendo la validez técnica y metodológica del modelo de atención estética integral. La coincidencia entre la valoración de los expertos y la percepción favorable de las participantes durante la prueba piloto aporta evidencia que respalda la viabilidad de implementar esta propuesta en centros de estética que atienden mujeres en etapas maternas.

Uno de los principales aportes de esta investigación consiste en integrar en un solo modelo la valoración clínica, la identificación de necesidades estéticas, la selección de tratamientos seguros, la educación de la paciente, el seguimiento profesional y el respeto por las particularidades del embarazo, el posparto y la lactancia. Este enfoque amplía la visión tradicional de la estética, incorporando criterios de seguridad, bienestar y atención humanizada sustentados en la evidencia científica.

Entre las limitaciones del estudio se encuentra el reducido número de participantes en la prueba piloto y el tiempo disponible para la implementación, aspectos que limitaron la posibilidad de realizar un seguimiento prolongado de la evolución clínica de cada caso. No obstante, estas limitaciones no afectaron el objetivo principal de la investigación, que consistió en diseñar y validar un modelo de atención estética integral. Se recomienda que futuras investigaciones amplíen el tamaño de la muestra, desarrollen estudios con seguimiento longitudinal y evalúen el impacto del modelo sobre variables clínicas, estéticas y de calidad de vida en mujeres durante las diferentes etapas maternas.

CAPÍTULO V

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1. CONCLUSIONES

1. Se identificaron los principales cambios fisiológicos, dermatológicos y emocionales presentes durante el embarazo, el posparto y la lactancia, evidenciando que las mujeres experimentan alteraciones como acné, melasma, estrías, xerosis cutánea, pérdida de cabello y retención de líquidos, además de cambios emocionales y de percepción de la imagen corporal que influyen en su bienestar integral.
2. Se determinó que la imagen corporal y la autoestima desempeñan un papel importante en el bienestar de las mujeres en etapas maternas. Los resultados de la encuesta evidenciaron el interés de las participantes por recibir atención estética segura, personalizada y adaptada a sus necesidades, lo que pone de manifiesto la importancia de brindar una atención que considere tanto el bienestar físico como el emocional.
3. Se establecieron las terapias estéticas y complementarias que pueden aplicarse de forma segura durante el embarazo, el posparto y la lactancia, fundamentadas en evidencia científica actual. Esto permitió definir procedimientos, productos y recomendaciones acordes con las características fisiológicas de cada etapa materna, priorizando en todo momento la seguridad de la madre y del hijo.
4. La integración de fundamentos científicos, criterios clínicos y protocolos terapéuticos permitió estructurar un modelo de atención estética integral que incorpora valoración inicial, historia clínica, consentimiento informado, protocolos diferenciados, educación de la paciente y recomendaciones para el seguimiento, constituyéndose en una herramienta organizada para la práctica profesional.
5. Se diseñó y validó un Modelo de Atención Estética Integral 360° con enfoque holístico, preventivo y humanizado para mujeres en etapas maternas. La prueba piloto demostró la factibilidad de su aplicación y una alta satisfacción por parte de las participantes, mientras

que la validación por juicio de expertos otorgó una valoración correspondiente a la categoría de excelente, confirmando la pertinencia, claridad, coherencia y aplicabilidad de la propuesta.

9.2. RECOMENDACIONES

1. Implementar el Modelo de Atención Estética Integral 360° en centros de estética, consultorios y espacios de bienestar que atiendan mujeres durante el embarazo, el posparto y la lactancia, promoviendo una atención basada en la seguridad, la evidencia científica y el respeto por las particularidades de cada etapa materna.
2. Fortalecer la formación continua de los profesionales de la estética integral en fisiología materna, dermocosmética, tratamientos estéticos seguros y atención humanizada, con el fin de ofrecer servicios de mayor calidad y respaldados científicamente.
3. Promover el trabajo interdisciplinario entre profesionales de la estética, dermatología, ginecología, obstetricia, nutrición, fisioterapia y psicología, favoreciendo un abordaje integral que contribuya al bienestar físico y emocional de las mujeres en etapas maternas.
4. Desarrollar investigaciones futuras con muestras más amplias y periodos de seguimiento más prolongados, que permitan evaluar el impacto del modelo sobre la calidad de vida, la salud cutánea, la autoestima y la satisfacción de las usuarias.
5. Actualizar periódicamente los protocolos de atención conforme a la evolución de la evidencia científica relacionada con tratamientos estéticos durante el embarazo, el posparto y la lactancia, garantizando una práctica profesional segura y de calidad.
6. Incentivar a las instituciones de educación superior y a los organismos vinculados con la estética integral a incorporar contenidos relacionados con la atención estética materna dentro de sus programas de formación, contribuyendo al desarrollo de profesionales con competencias específicas para atender este grupo poblacional.

10.BIBLIOGRAFÍA

1. Motosko CC, Bieber AK, Pomeranz MK, Stein JA, Martires KJ. Physiologic changes of pregnancy: A review of the literature. *Int J Womens Dermatol*. 2017;3(4):219-224.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29234716>

2. Muzaffar F, Hussain I, Haroon TS. Physiologic skin changes during pregnancy: a study of 140 cases. *Int J Dermatol*. 1998;37(6):429-431.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9646127/>

3. Vora RV, Gupta R. Dermatoses of Pregnancy. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2026.

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430864>

4.Lee MF, Bolton K, Madsen J, Burke KJ. A systematic review of influences and outcomes of body image in postpartum via a socioecological framework. *J Reprod Infant Psychol*. 2025;43(3):789-826.

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37682058/>

5.Soma-Pillay P, Nelson-Piercy C, Tolppanen H, Mebazaa A. Physiological changes in pregnancy. *Cardiovasc J Afr*. 2016;27(2):89-94.

Disponible en:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27213856/>

6.Kazma JM, van den Anker J, Allegaert K, Dallmann A, Ahmadzia HK. Anatomical and physiological alterations of pregnancy. *J Pharmacokinet Pharmacodyn*. 2020;47(4):271-285.

Disponible en:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32026239/>

7.Bieber AK, Martires KJ, Stein JA, Grant-Kels JM, Driscoll MS, Pomeranz MK. Pigmentation and pregnancy: Knowing what is normal. *Obstet Gynecol*. 2017;129(1):168-173.

Disponible en: https://journals.lww.com/greenjournal/fulltext/2017/01000/pigmentation_and_pregnancy_knowing_what_is_normal.22.aspx

8 .Morton A, Teasdale S. Physiological changes in pregnancy and their influence on the endocrine investigation. Clin Endocrinol (Oxf). 2022;96(1):3-11.

Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34724247/>

9..Katta R, Desai SP. Diet and dermatology: The role of nutrition in skin health. Clin Dermatol. 2014;32(6):711-716.

Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25454036/>

10.Diniz E, Maia M, Rêgo A. Self-esteem and body image in postpartum women: integrative review. Rev Bras Ginecol Obstet. 2021;43(9):701-709.

Disponibile en: <https://scholar.google.com/scholar?q=Self-esteem+and+body+image+in+postpartum+women:+integrative+review>

11. Shen M, Gao R, Chen S, Xu Z, Ding X. The effectiveness of interventions on improving body image for pregnant and postpartum women: a systematic review of randomized clinical trials. BMC Pregnancy Childbirth. 2024;24(1):581.

Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39242994/>

12.Spinoni M, Singh Solorzano C, Grano C. A prospective study on body image disturbances during pregnancy and postpartum: the role of cognitive reappraisal. Front Psychol. 2023;14:1200819.

Disponibile en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2023.1200819/full>

13.Gillen MM, Markey CH, Rosenbaum DL, Dunaev JL. Breastfeeding, body image, and weight control behavior among postpartum women. Body Image. 2021;38:201-209.

Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33933997/>

14.Postpartum Women's Body Dissatisfaction: A Systematic Review of Theoretical Models and Regression Analyses. Int J Environ Res Public Health. 2025;22(9):1463.

Disponibile en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/22/9/1463>

15.Skowron K, Kurnatowska A, Gawron-Skarbek A. Complementary and integrative therapies in pregnancy and postpartum care: contemporary evidence and safety considerations. J Integr Med. 2023;21(5):412-420.

Disponibile en: <https://scholar.google.com/scholar?q=Complementary+and+integrative+therapies+in+pregnancy+and+postpartum+care>

16. Trivedi MK, Kroumpouzou G, Murase JE. *A review of the safety of cosmetic procedures during pregnancy and lactation*. Int J Womens Dermatol. 2017;3(1):6-10.

Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28492048/>

17. Garg A, Mysore V. *Dermatologic and Cosmetic Procedures in Pregnancy*. J Cutan Aesthet Surg. 2022;15(2):108-117.

Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35965909/>

18. Murzaku EC, Hayan S, Rao BK. *Safety of cosmetic dermatologic procedures during pregnancy*. Dermatol Surg. 2013;39(11):1573-1586.

Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24164677/>

19. Kream E, Boen M, Fabi SG, Goldman MP. *Nonsurgical Postpartum Abdominal Rejuvenation: A Review and Our Experience*. Dermatol Surg. 2021.

Disponibile en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33867470/>

20. Kodumudi V, Gomez-Lara A, Baghchechi M, et al. *Postoperative scar treatment modalities: a systematic review of randomized controlled trials*. J Cosmet Laser Ther. 2025.

Disponibile en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41420298/>

21. Li JN, Nijhawan RI, Srivastava D. *Cutaneous Surgery in Patients Who Are Pregnant or Breastfeeding*. Dermatol Clin. 2019;37(3):335-344.

Disponibile en : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31084725/>

22. Drugs and Lactation Database (LactMed®). *Glycolic Acid*. In: Drugs and Lactation Database (LactMed®) [Internet]. Bethesda (MD): National Institute of Child Health and Human Development; 2006—. Updated Aug 16, 2021.

Disponibile en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500912/>

23. Alves RO, Ragghianti MHF, Nunes LP, Ferreira MF, Toledo PTA, Ferrisse TM, Martins TP, Nunes GP. *Photobiomodulation as a promising approach in the management of nipple lesions during breastfeeding: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials*. Lasers Med Sci. 2025;40(1):276. doi:10.1007/s10103-025-04531-7.

Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10103-025-04531-7>

24. Lyons CE, Smith AD, Schwartzman G, et al. Managing skin diseases that flare during pregnancy and in the postpartum period: Part 2 – Management and safety considerations. J Am Acad Dermatol. 2026. (Artículo citado por LactMed como referencia sobre seguridad de tratamientos dermatológicos en embarazo y lactancia).

Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500669/>

11.ANEXOS

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACION DE LAS VOLUNTARIAS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto de investigación:

“Diseño de un modelo de atención estética integral 360° para mujeres en etapas maternas (embarazo, posparto y lactancia)”

Investigadora: Xiomara Andrea Parra Gómez

Consentimiento de participación

Yo, _____, con cédula de identidad N.º _____, manifiesto que he sido informada de manera clara sobre los objetivos, procedimientos y finalidad del proyecto de investigación antes mencionado.

Comprendo que mi participación consiste en responder cuestionarios, permitir la realización de una valoración estética no invasiva y participar en las actividades educativas contempladas en el programa, de acuerdo con la etapa materna en la que me encuentro.

Se me ha explicado que este estudio tiene fines exclusivamente académicos y de investigación, y que no sustituye la atención médica ni obstétrica que recibo por parte de los profesionales de salud.

Entiendo que durante el desarrollo del proyecto no se realizarán procedimientos estéticos invasivos ni aquellos que representen riesgo para mi salud o la de mi bebé. En todo momento se respetarán las normas de bioseguridad y las recomendaciones vigentes para la atención estética durante las etapas maternas.

Asimismo, comprendo que:

- Mi participación es completamente voluntaria.
- Puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin necesidad de justificar mi decisión y sin que esto genere perjuicio alguno.
- La información proporcionada será tratada con absoluta confidencialidad y utilizada únicamente con fines académicos y científicos.

- Mi identidad será protegida mediante códigos o mecanismos que garanticen el anonimato en la presentación de los resultados.
- Autorizo la toma de fotografías clínicas únicamente con fines de evaluación estética y documentación del estudio. Estas imágenes serán utilizadas exclusivamente para la investigación, preservando mi privacidad y sin divulgar información que permita mi identificación, salvo autorización expresa.

Después de haber leído este documento, haber recibido la información necesaria y haber resuelto todas mis dudas, acepto participar libre y voluntariamente en este proyecto de investigación.

Lugar y fecha: _____

Nombre de la participante: _____

Firma de la participante: _____

Nombre de la investigadora: Xiomara Andrea Parra Gómez

Firma de la investigadora: _____

ANEXO 2: ENCUESTA DIAGNÓSTICA SOBRE NECESIDADES DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL

ENCUESTA SOBRE NECESIDADES DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL EN MUJERES DURANTE EMBARAZO, POSPARTO Y LACTANCIA

La presente encuesta tiene fines académicos y forma parte de una investigación sobre la atención estética integral en mujeres durante el embarazo, posparto y lactancia. La información recopilada será confidencial y utilizada únicamente con fines investigativos.

DATOS PERSONALES

1. Edad

- ☐ 18 a 25 años
- ☐ 26 a 35 años
- ☐ 36 a 45 años
- ☐ Más de 45 años

2. En qué etapa materna se encuentra actualmente?

- ☐ Embarazo
- ☐ Lactancia
- ☐ Posparto
- ☐ Más de una de las anteriores

3. Número de hijos

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3 o más

NECESIDADES ESTÉTICAS

4. Ha presentado cambios físicos o estéticos durante ésta etapa?

- ☐ Sí
- ☐ No

5. Qué cambios ha presentado? (elija todas las que apliquen)

- ☐ Estrías
- ☐ Manchas en la piel
- ☐ Flacidez
- ☐ Aumento de peso

- Celulitis
- Caída del cabello
- Acné
- Retención de líquidos
- Ojeras o cansancio facial
- Otro: _____

6. Estos cambios han afectado su autoestima o bienestar emocional?

- Mucho
- Moderadamente
- Poco
- Nada

7. Cómo percibe actualmente su imagen corporal durante esta etapa?

- Muy buena
- Buena
- Regular
- Mala
- Muy mala

8. Ha sentido deseo de recibir tratamientos estéticos durante esta etapa?

- Sí
- No

9. Qué tipo de atención o tratamiento le hubiera gustado recibir? puede elegir varias opciones

- Limpieza facial
- Hidratación facial
- Tratamientos corporales
- Masajes relajantes
- Drenaje linfático
- Tratamientos para estrías
- Asesoría cosmética
- Rutina de skincare segura
- Otro: _____

ACCESO Y CONOCIMIENTO

10. Ha acudido a algún centro estético durante esta etapa?

- Sí
- No

11. Si acudió, ¿considera que recibió información clara y segura?

- ☐ Sí
- ☐ Parcialmente
- ☐ No

12. alguna vez evitó realizarse un tratamiento por miedo a que fuera peligroso?

- ☐ Sí
- ☐ No

13. Considera que muchos profesionales de estética tienen poco conocimiento sobre tratamientos seguros en embarazo, posparto y lactancia?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ No estoy segura

14. ha recibido orientación sobre tratamientos contraindicados en éstas etapas?

- ☐ Sí
- ☐ No

15. Considera importante que existan centros estéticos especializados en atención materna integral?

- ☐ Muy importante
- ☐ Importante
- ☐ Poco importante
- ☐ Nada importante

16. Le gustaría recibir atención estética adaptada especialmente a su etapa materna?

- ☐ Sí
- ☐ No

17. Qué aspectos considera más importantes en una atención estética materna? puede elegir varias opciones.

- ☐ Seguridad
- ☐ Personal capacitado
- ☐ Tratamientos permitidos
- ☐ Orientación emocional
- ☐ Productos seguros
- ☐ Atención personalizada
- ☐ Precios accesibles
- ☐ Comodidad y confianza
- ☐ Otro: _____

18. Considera útil la creación de un modelo de atención estética integral 360° para mujeres embarazadas, en posparto y lactancia?

- ☐ Muy útil
- ☐ Útil
- ☐ Poco útil
- ☐ Nada útil

19. Desde su experiencia, ¿qué necesidad considera que no está siendo atendida en mujeres durante embarazo, posparto o lactancia dentro del área estética?

- ☐ _____

20. Le gustaría participar como voluntaria de la prueba piloto para el diseño de un modelo de atención estética integral 360° para mujeres en etapas maternas?

- ☐ Sí
- ☐ No
- ☐ Tal vez

ANEXO 3: FICHA CLÍNICA PARA EMBARAZO



FICHA CLÍNICA – MUJER EN EMBARAZO
MODELO DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL 360°
ATENCIÓN SEGURA, ÉTICA Y PERSONALIZADA PARA TU BIENESTAR INTEGRAL



1. DATOS GENERALES

Fecha: ____/____/____ N° Ficha: ____
Nombres y Apellidos: ____
Edad: ____ años Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Estado Civil: ____
Teléfono: ____ Correo Electrónico: ____
Dirección: ____
Ocupación: ____ Escolaridad: ____
¿Quién la refiere?: ____

DATOS DEL EMBARAZO

Semanas de gestación: ____
Fecha probable de parto (FPP): ____/____/____
N° de embarazo: ____ N° de partos: ____
¿Embarazo múltiple? ☐ Sí ☐ No
Control prenatal: ☐ Público ☐ Privado
Médico tratante / Ginecobstetra: ____
Teléfono del profesional: ____

2. ANTECEDENTES FAMILIARES

Presencia en familiares de primer grado (padres, hermanos, hijos)

☐ Sí	☐ No
☐	☐ Diabetes mellitus
☐	☐ Hipertensión arterial
☐	☐ Enfermedades cardiovasculares
☐	☐ Cáncer (especificar): ____
☐	☐ Trastornos de tiroides
☐	☐ Alergias
☐	☐ Trastornos de la piel (melasma, acné, psoriasis, etc.)
☐	☐ Trastornos emocionales (depresión, ansiedad, etc.)

Otros: ____

3. ANTECEDENTES PERSONALES

☐ Sí	☐ No
☐	☐ Diabetes
☐	☐ Hipertensión
☐	☐ Enfermedades tiroideas
☐	☐ Anemia
☐	☐ Asma / Alergias
☐	☐ Trastornos de coagulación
☐	☐ Enfermedades de la piel
☐	☐ Cirugías previas: ____
☐	☐ Medicamentos actuales: ____
☐	☐ Suplementos actuales: ____
☐	☐ Alergias a medicamentos o cosméticos: ____

4. ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS Y OBSTÉTRICOS

Menarca: ____ años Ciclos regulares antes del embarazo: ☐ Sí ☐ No Duración: ____ días Intervalo: ____ días
Última citología (Papanicolaou): ____/____/____ Resultado: ____
Antecedentes ginecológicos:
☐ Infecciones vaginales recurrentes ☐ SOP ☐ Endometriosis ☐ Miomas ☐ Otras: ____
Método anticonceptivo previo: ____ Tiempo de uso: ____
Antecedentes obstétricos:
Abortos: ____ Partos: ____ Cesáreas: ____ Complicaciones previas: ____
Observaciones: ____

5. VALORACIÓN ESTÉTICA

Fototipo de piel (Fitzpatrick): I II III IV V VI
Estado actual de la piel:
☐ Hidratada ☐ Deshidratada ☐ Seca ☐ Grasa ☐ Mixta ☐ Sensible
Alteraciones frecuentes en el embarazo (marcar las presentes):
☐ Melasma (puño) ☐ Estrías ☐ Arañas vasculares
☐ Hiperpigmentación ☐ Retención de líquidos / Edema
☐ Acné / brotes ☐ Placidez ☐ Otras: ____
Zona(s) de mayor preocupación estética: ____
Expectativas del tratamiento estético: ____

6. VALORACIÓN NUTRICIONAL

Peso actual: ____ kg Talla: ____ cm IMC pregestacional: ____
Aumento de peso hasta la fecha: ____ kg
Alimentación actual: ☐ Adecuada ☐ Regular ☐ Deficiente
Frecuencia de comidas al día: ____
Consumo de agua: ____ vasos/día Actividad física: ☐ Sí ☐ No
Suplementos / vitaminas que toma: ____
¿Presenta alguno de los siguientes?
☐ Náuseas / vómitos ☐ Estreñimiento ☐ Acidez / reflujo
☐ Antojos frecuentes ☐ Anemia ☐ Fatiga
Observaciones: ____

7. VALORACIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL

Estado emocional actual:
☐ Tranquila ☐ Ansiosa ☐ Irritable ☐ Triste ☐ Estresada ☐ Otra: ____
Cambios emocionales frecuentes en el embarazo:
☐ Sí ☐ No ¿Cuáles?: ____
Red de apoyo:
☐ Pareja ☐ Familia ☐ Amigos ☐ Ninguna ☐ Otra: ____

8. EVALUACIÓN INTEGRAL 360° – EMBARAZO

Necesidades identificadas (marcar las áreas que requieren atención):

 Salud física

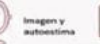
 Cuidados de la piel

 Nutrición

 Bienestar emocional

 Actividad física

 Descanso sueño

 Imagen y autoestima

 Educación y autocuidado

9. PLAN DE ATENCIÓN PERSONALIZADO (Resumen)

Objetivos: ____
Recomendaciones generales: ____
Tratamientos estéticos seguros indicados: ____
Seguimiento sugerido: ____

10. CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido informada sobre los cuidados estéticos seguros durante el embarazo, los beneficios, limitaciones y contraindicaciones de los tratamientos propuestos, y autorizo su realización.

Firma de la paciente: ____ Fecha: ____/____/____
C.I.: ____
Firma del profesional: ____
Registro profesional/esteticista: ____

Seguridad | Ética | Evidencia científica | Bienestar integral

Esta ficha es confidencial y su uso es exclusivo para fines de atención estética integral.

AMARA
360°
Belleza y bienestar
en cada etapa

FICHA CLÍNICA – MUJER EN POSPARTO

MODELO DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL 360°

ATENCIÓN SEGURA, ÉTICA Y PERSONALIZADA PARA TU RECUPERACIÓN Y BIENESTAR INTEGRAL

1. DATOS GENERALES

Fecha: ____/____/____ N° Ficha: ____
 Nombres y Apellidos: _____
 Edad: ____ años Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Estado Civil: _____
 Teléfono: ____ Correo Electrónico: _____
 Dirección: _____
 Ocupación: _____ Escolaridad: _____
 ¿Quién la refiere?: _____

DATOS DEL POSPARTO

Fecha de parto: ____/____/____ Semanas / Meses posparto: ____
 Tipo de parto: ☐ Vaginal ☐ Cesárea ☐ Instrumentado
 Complicaciones en el parto o posparto: _____
 Lactancia: ☐ Exclusiva ☐ Mixta ☐ No lacta
 Tiempo de lactancia (si aplica): _____
 ¿Presenta suturas o episiotomía? ☐ Sí ☐ No
 ¿Ha recibido autorización médica para actividad física y tratamientos estéticos? ☐ Sí ☐ No
 Médico tratante / Ginecobstetra: _____
 Teléfono del profesional: _____

2. ANTECEDENTES FAMILIARES

Presencia en familiares de primer grado (padres, hermanos, hijos)

☐ Sí	☐ No
☐ Diabetes mellitus	☐ Hipertensión
☐ Hipertensión arterial	☐ Enfermedades tiroideas
☐ Enfermedades cardiovasculares	☐ Anemia
☐ Cáncer (especificar): _____	☐ Asma / Alergias
☐ Trastornos de tiroides	☐ Trastornos de coagulación
☐ Alergias	☐ Enfermedades de la piel
☐ Trastornos de la piel (melasma, acné, psoriasis, etc.)	☐ Cirugías previas: _____
☐ Trastornos emocionales (depresión, ansiedad, etc.)	☐ Medicamentos actuales: _____
Otros: _____	☐ Suplementos actuales: _____
	☐ Alergias a medicamentos o cosméticos: _____

3. ANTECEDENTES PERSONALES

☐ Sí ☐ No
☐ Diabetes
☐ Hipertensión
☐ Enfermedades tiroideas
☐ Anemia
☐ Asma / Alergias
☐ Trastornos de coagulación
☐ Enfermedades de la piel
☐ Cirugías previas: _____
☐ Medicamentos actuales: _____
☐ Suplementos actuales: _____
☐ Alergias a medicamentos o cosméticos: _____

4. ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS Y OBSTÉTRICOS

Menarca: ____ años Ciclos regulares antes del embarazo: ☐ Sí ☐ No Duración: ____ días Intervalo: ____ días
 Última citología (Papanicolaou): ____/____/____ Resultado: _____
 Antecedentes ginecológicos:
☐ Infecciones vaginales recurrentes ☐ SOP ☐ Endometriosis ☐ Miomas ☐ Otras: _____
 Método anticonceptivo actual: _____ ¿Desea orientación contraceptiva? ☐ Sí ☐ No
 Antecedentes obstétricos:
 Embarazos: ____ Partos: ____ Cesáreas: ____ Abortos: ____ Hijos vivos: ____
 Complicaciones previas en embarazos o partos: _____

5. VALORACIÓN ESTÉTICA

Fototipo de piel (Fitzpatrick): I II III IV V VI
 Estado actual de la piel:
☐ Hidratada ☐ Deshidratada ☐ Seca ☐ Grasa ☐ Mixta ☐ Sensible
 Alteraciones frecuentes en el posparto (marcar las presentes):
☐ Manchas (melasma) ☐ Estrías ☐ Flacidez ☐ Sequedad / descamación
☐ Acné / brotes ☐ Celulitis ☐ Ojeras / fatiga facial
☐ Retención de líquidos / Edema ☐ Ojeras / cabaña ☐ Otra: _____
 Zonas de mayor preocupación estética: _____
 Expectativas del tratamiento estético: _____

6. VALORACIÓN NUTRICIONAL

Peso actual: ____ kg Talla: ____ cm IMC: ____
 Peso pregestacional: ____ kg Peso ideal deseado: ____ kg
 Alimentación actual:
☐ Adecuada ☐ Regular ☐ Deficiente
 Frecuencia de comidas al día: _____
 Consumo de agua: ____ vasos/día Lactancia: ☐ Sí ☐ No
 Suplementos / vitaminas que toma: _____
 ¿Presenta alguno de los siguientes?
☐ Náuseas / vómitos ☐ Estreñimiento ☐ Acidez / reflujo
☐ Antojos frecuentes ☐ Anemia ☐ Fatiga
☐ Bajo apetito ☐ Ansiedad por comer / comer emocional
 Observaciones: _____

7. VALORACIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL

Estado emocional actual:
☐ Tranquila ☐ Ansiosa ☐ Irritable ☐ Triste ☐ Estresada ☐ Cansada / agotada ☐ Otra: _____
 Cambios emocionales frecuentes en el posparto:
☐ Sí ☐ No ¿Cuáles?: _____
 Red de apoyo:
☐ Pareja ☐ Familia ☐ Amigos ☐ Ninguna ☐ Otra: _____

8. EVALUACIÓN INTEGRAL 360° – POSPARTO

Necesidades identificadas (marcar las áreas que requieren atención):

Salud física
 Cuidado de la piel
 Recuperación corporal
 Nutrición
 Bienestar emocional
 Actividad física
 Descanso y sueño
 Imagen y autoestima
 Educación y autocuidado

9. PLAN DE ATENCIÓN PERSONALIZADO (Resumen)

Objetivos: _____
 Recomendaciones generales: _____
 Tratamientos estéticos sugeridos: _____
 Seguimiento sugerido: _____

10. CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido informada sobre los cuidados estéticos seguros en el posparto, las indicaciones, limitaciones y contraindicaciones de los tratamientos propuestos, y autorizo su realización.
 Firma de la paciente: _____ Fecha: ____/____/____
 C.I.: _____
 Firma del profesional: _____
 Registro profesional/esteticista: _____

Esta ficha es confidencial y su uso es exclusivo para fines de atención estética integral.

Seguridad | Ética | Evidencia científica | Bienestar integral

ANEXO 5: FICHA CLÍNICA PARA LACTANCIA



FICHA CLÍNICA – MUJER EN LACTANCIA

MODELO DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL 360°

ATENCIÓN SEGURA, ÉTICA Y PERSONALIZADA PARA TU BIENESTAR BIENESTAR INTEGRAL



1. DATOS GENERALES

Fecha: ____/____/____ N° Ficha: _____

Nombres y Apellidos: _____

Edad: ____ años Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Estado Civil: _____

Teléfono: _____ Correo Electrónico: _____

Dirección: _____

Ocupación: _____ Escolaridad: _____

¿Quién la refiere?: _____

DATOS DE LA LACTANCIA

Tiempo de lactancia: ____ meses ¿Lactancia exclusiva? ☐ Sí ☐ No

Frecuencia de lactancia: ____ veces al día

¿Presenta dolor, grietas o molestias en pezones? ☐ Sí ☐ No

Ha tenido mastitis: ☐ Sí ☐ No ¿Cuántas veces? _____

¿Ha recibido orientación sobre lactancia? ☐ Sí ☐ No

Medicamentos o suplementos que consume: _____

Médico tratante: _____

Teléfono del profesional: _____

2. ANTECEDENTES FAMILIARES

Presencia en familiares de primer grado (padres, hermanos, hijos)

☐ Sí ☐ No

☐ Diabetes mellitus

☐ Hipertensión arterial

☐ Enfermedades cardiovasculares

☐ Cáncer (especificar): _____

☐ Trastornos de tiroides

☐ Alergias

☐ Trastornos de la piel (melasma, acné, psoriasis, etc.)

☐ Trastornos emocionales (depresión, ansiedad, etc.)

Otros: _____

3. ANTECEDENTES PERSONALES

☐ Sí ☐ No

☐ Diabetes

☐ Hipertensión

☐ Enfermedades tiroideas

☐ Anemia

☐ Asma / Alergias

☐ Trastornos de coagulación

☐ Enfermedades de la piel

☐ Cirugías previas: _____

☐ Medicamentos actuales: _____

☐ Suplementos actuales: _____

☐ Alergias a medicamentos o cosméticos: _____

4. ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS Y OBSTÉTRICOS

Menarca: ____ años Ciclos regulares antes del embarazo: ☐ Sí ☐ No Duración: ____ días Intervalo: ____ días

Última citología (Papanicolaou): ____/____/____ Resultado: _____

Antecedentes ginecológicos:

☐ Infecciones vaginales recurrentes ☐ SOP ☐ Endometriosis ☐ Miomas ☐ Otras: _____

Método anticonceptivo actual: _____ ¿Desea orientación anticonceptiva? ☐ Sí ☐ No

Antecedentes obstétricos:

Embarazos: ____ Partos: ____ Cesáreas: ____ Abortos: ____ Hijos vivos: ____

Complicaciones en un embarazo/parto: _____

5. VALORACIÓN ESTÉTICA

Fototipo de piel (Fitzpatrick): I II III IV V VI

Estado actual de la piel:

☐ Hidratada ☐ Deshidratada ☐ Seca ☐ Grasa ☐ Mixta ☐ Sensible

Alteraciones frecuentes en la lactancia (marcar las presentes):

☐ Manchas (melasma) ☐ Estrías

☐ Acné / brotes ☐ Sequedad / descamación

☐ Flacidez ☐ Retención de líquidos / Edema

☐ Ojeras / fatiga facial ☐ Celulitis

☐ Caída de cabello ☐ Otras: _____

Zonas de mayor preocupación estética: _____

Expectativas del tratamiento estético: _____

6. VALORACIÓN NUTRICIONAL

Peso actual: ____ kg Talla: ____ cm IMC: _____

Peso pregestacional: ____ kg Peso ideal deseado: ____ kg

Alimentación actual:

☐ Adecuada ☐ Regular ☐ Deficiente

Frecuencia de comidas al día: _____

Consumo de agua: ____ vasos/día Lactancia: ☐ Sí ☐ No

Suplementos / vitaminas que toma: _____

¿Presenta alguno de los siguientes?

☐ Náuseas / vómitos ☐ Estreñimiento ☐ Acidez / reflujo

☐ Antojos frecuentes ☐ Anemia ☐ Fatiga

☐ Bajo apetito ☐ Ansiedad por comer / comer emocional

Observaciones: _____



7. VALORACIÓN DEL ESTADO EMOCIONAL

Estado emocional actual:

☐ Tranquila ☐ Ansiosa ☐ Irritable ☐ Triste ☐ Estresada ☐ Cansada / agotada ☐ Otra: _____

Cambios emocionales frecuentes en la lactancia:

☐ Sí ☐ No ¿Cuáles? _____

Red de apoyo:

☐ Pareja ☐ Familia ☐ Amigos ☐ Ninguna ☐ Otra: _____

8. EVALUACIÓN INTEGRAL 360° – LACTANCIA

Necesidades identificadas (marcar las áreas que requieren atención):

☐ Salud física ☐ Cuidado de la piel ☐ Nutrición ☐ Salud capilar ☐ Bienestar emocional ☐ Actividad física ☐ Descanso y sueño ☐ Imagen y autoestima ☐ Educación y autocuidado

9. PLAN DE ATENCIÓN PERSONALIZADO (Resumen)

Objetivos: _____

Recomendaciones generales: _____

Tratamientos estéticos seguros indicados: _____

Seguimiento sugerido: _____



10. CONSENTIMIENTO INFORMADO

He sido informada sobre los cuidados estéticos seguros durante la lactancia, las posibles limitaciones y contraindicaciones de los tratamientos propuestos, y autorizo su realización.

Firma de la paciente: _____ Fecha: ____/____/____

C.I.: _____

Firma del profesional: _____

Registro profesional/esteticista: _____



Esta ficha es confidencial y su uso es exclusivo para fines de atención estética integral.

✓ Seguridad | Ética | Evidencia científica | Bienestar integral

ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Título de la investigación:

“Diseño de un Modelo de Atención Estética Integral 360° para mujeres en etapas maternas (embarazo, posparto y lactancia)”

Investigadora: Xiomara Andrea Parra Gómez

Yo, _____, acepto participar como experta en el proceso de validación del Modelo de Atención Estética Integral 360° desarrollado en el marco de la presente investigación.

He sido informada acerca de los objetivos del estudio y de las actividades que realizaré, las cuales consisten en revisar y evaluar la pertinencia, claridad, coherencia, aplicabilidad y relevancia de la propuesta presentada.

Entiendo que:

- Mi participación es voluntaria.
- Puedo retirarme del proceso en cualquier momento.
- La información y observaciones proporcionadas serán utilizadas únicamente con fines académicos.
- Se respetará la confidencialidad de mis criterios profesionales.
- Mi participación no implica riesgos personales ni profesionales.

Declaro haber leído y comprendido la información anterior y acepto participar como experta evaluadora de la propuesta de investigación.

Nombre de la experta: _____

Profesión: _____

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

ANEXO 7: FORMATO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

FORMATO DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Proyecto: Diseño de un Modelo de Atención Estética Integral 360° para mujeres en etapas maternas (embarazo, posparto y lactancia).

Investigadora: Xiomara Andrea Parra Gómez.

Experto: _____

Profesión: _____

Fecha: ____/____/____

Marque con una (✓) la valoración correspondiente. Escala: 1=Deficiente, 2=Regular, 3=Bueno, 4=Muy bueno, 5=Excelente.

Criterio	1	2	3	4	5
Pertinencia	☐	☐	☐	☐	☐
Claridad	☐	☐	☐	☐	☐
Coherencia	☐	☐	☐	☐	☐
Aplicabilidad	☐	☐	☐	☐	☐

Observaciones:

ANEXO 8: ENCUESTA DE SATISFACCION TRAS RECIBIR LA APLICACIÓN DEL MODELO

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LAS BENEFICIARIAS DEL PLAN PILOTO

Proyecto de investigación: Diseño de un Modelo de Atención Estética Integral 360° para Mujeres en Etapas Maternas (Embarazo, Posparto y Lactancia).

Investigadora: Xiomara Andrea Parra Gómez

Objetivo: Evaluar el nivel de satisfacción de las beneficiarias con la atención recibida mediante la aplicación del Modelo de Atención Estética Integral 360°.

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor refleje su nivel de satisfacción.

Aspecto evaluado	Muy satisfecha	Satisfecha	Poco satisfecha	Insatisfecha
Nivel de satisfacción con la atención integral recibida durante la aplicación del Modelo de Atención Estética Integral 360°, considerando la valoración realizada, la información proporcionada, el trato recibido, la seguridad durante la atención, la personalización según su etapa materna y las recomendaciones para el autocuidado.	☐	☐	☐	☐

Observaciones o sugerencias (opcional)

ANEXO 9: REGISTRO FOTOGRAFICO DEL PLAN PILOTO DEL MODELO DE ATENCIÓN ESTÉTICA INTEGRAL 360° PARA MUJERES BEN ETAPAS MATERNAS (EMBARAZO, POSPARTO, LACTANCIA)

Fotografía 1. Paciente número 1 presenta acné gestacional

Se le realizó un tratamiento facial suave y se asesoró en productos de skincare.



Fotografía 2. Paciente número 2 presenta estrías alba.

Se le realizó tratamiento hidratante en la zona y se le indicó productos de cuidado domiciliario.



Fotografía 3. Paciente número 3 presenta edema por retención de líquidos.

Se le realizó drenaje linfático y se le mandaron productos de apoyo domiciliario.



Fotografía 4. Paciente número 4 presenta acné gestacional.

Se le realizó un tratamiento facial suave y se asesoró en productos de skincare.



Fotografía 5. Paciente número 5 presenta melasma posparto.

Se le realizó un tratamiento despigmentante.



Fotografía 6. Paciente número 6 presenta efluvio telógeno.

Se le asesoro en nutrición, cuidado capilar y se aplicó alta frecuencia en cuero cabelludo.



Fotografía 7. Paciente número 7 presenta efluvio telógeno.

Se le asesoro en nutrición, cuidado capilar y se aplicó alta frecuencia en cuero cabelludo.



Fotografía 8. Paciente número 8 presenta estrías rubras.

Se le relizo traamiento hidrtante en la zona y se le indicó productos de cuidado domiciliario.



Fotografía 9 . Paciente número 9 presentó xerosis cutánea .

Se le realizó un tratamiento hidratante.



Fotografía 10. Paciente número 10 presentó pérdida de peso y acné.
Se le realizó una limpieza facial suave y se le brindó asesoría en nutrición.

