

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

**“ Mitos y creencias alimentarias en gestantes atendidas en el Centro de
Salud Alto Trujillo. El Porvenir – 2020”**

Área de Investigación:

Salud Materna y Perinatal

Autor (es):

Br. Salinas Blas, Fiorela Marelin

Br. Miñano Quezada, Jennifer Stephanie

Jurado Evaluador:

Presidente: Ms. Veneros Terrones, Roger

Secretario: Ms. Iglesias Obando, Nancy Angelica

Vocal: Ms. Bendezú Gamboa, Cristina Raquel

Asesor:

Ms. Vargas Gonzales, Ruth Araceli

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6054-8252>

Trujillo – Perú

2021

Fecha de sustentación: 07/07/2021

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0267-2021-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 25 de mayo del 2021

VISTO, el Oficio N° 0313-2021-EPO-UPAO presentado por la señora Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, solicitando designación de Jurado de la Tesis de las bachilleres SALINAS BLAS FIORELA MARELIN y MIÑANO QUEZADA JENNIFER STEPHANIE, y;

CONSIDERANDO:

Que, la señora Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, ha remitido el Oficio N° 0313-2021-EPO-UPAO, declarando su conformidad con el cumplimiento de los requisitos académicos y administrativos;

Que, para efectos de dictaminar la tesis es necesaria la designación del jurado con docentes de la Facultad.

Que, en el Oficio referido en el primer considerando de la presente Resolución, la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia propone designar el Jurado de la Tesis titulada **MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ALTO TRUJILLO. EL PORVENIR -2020**, conducente al Título de Profesional de Obstetricia, proponiendo como Jurado a los docentes:

Ms. ROGER VENEROS TERRONES	PRESIDENTE
Ms. NANCY ANGÉLICA IGLESIAS OBANDO	SECRETARIA
Ms. CRISTINA RAQUEL BENDEZÚ GAMBOA	VOCAL

Estando a lo dispuesto en el Reglamento de Grados y Títulos y a las consideraciones conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: DESIGNAR, al Jurado Evaluador que dictaminará la Tesis titulada: **MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ALTO TRUJILLO. EL PORVENIR -2020** realizada por las bachilleres SALINAS BLAS FIORELA MARELIN y MIÑANO QUEZADA JENNIFER STEPHANIE, el mismo que queda conformado por los docentes:

- Ms. ROGER VENEROS TERRONES PRESIDENTE
- Ms. NANCY ANGÉLICA IGLESIAS OBANDO SECRETARIA
- Ms. CRISTINA RAQUEL BENDEZÚ GAMBOA VOCAL

SEGUNDO: ESTABLECER que el jurado está obligado a presentar en forma consensuada y en el lapso de diez (10) días calendarios el dictamen correspondiente, contados a partir del día siguiente a la emisión de la presente Resolución.

TERCERO: REMITIR la presente Resolución a la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, para los fines consiguientes.

REGISTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHIVASE



Dra. Antu Venegas
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Ms. Pablo Chuna Mogollón
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

C.c. EPO, Archivo
Luz Herra f.



Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: (+51) (044) 6044444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

“ Mitos y creencias alimentarias en gestantes atendidas en el Centro de

Salud Alto Trujillo. El Porvenir – 2020”

Área de Investigación:

Salud Materna y Perinatal

Autor (es):

Br. Salinas Blas, Fiorela Marelin

Br. Miñano Quezada, Jennifer Stephanie

Jurado Evaluador:

Presidente: Ms. Veneros Terrones, Roger

Secretario: Ms. Iglesias Obando, Nancy Angelica

Vocal: Ms. Bendezú Gamboa, Cristina Raquel

Asesor:

Ms. Vargas Gonzales, Ruth Araceli

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6054-8252>

Trujillo – Perú

2021

Fecha de sustentación: 07/07/2021

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido llegar hasta aquí, por darme salud, fortaleza y no dejarme decaer antes las adversidades.

A mi madre Rosmery Blas Escobedo, por su apoyo y sacrificio constante.

A mi hermano Yandel mi adoracion y ahora parte de mi motivacion para salir adelante cada dia.

A mis abuelos Esmelda y Santos por haberme criado e inculcado valores para poder llegar hacer una persona de bien.

A mis tios(as) por su apoyo incondicional en los momentos mas dificiles y porque nunca dejaron de confiar y creer en mi.

Salinas Blas Fiorela Marelin.

DEDICATORIA

*Quiero dedicar esta tesis primeramente a Dios por haber permitido llegar hasta aquí hoy,
por darme fuerza y salud para llevar a cabo mis metas y objetivos.*

Quiero darle las gracias por su amor infinito”

*A mi madre Marina Quezada Mauricio por ayudarme y apoyarme en cada meta, sueño y
objetivo planteado, por ser mi fuerza y alentarme a seguir cuando pensaba que no podría
más”*

*A mi hermana Angie Miñano Quezada por su amor y su aliento para poder seguir cada
día por mis objetivos*

A mi padre por su aliento y amor incondicional en esos momentos de desvelo. .

A mi perrita por quedarse a mi lado todas las noches de desvelo .

Miñano Quezada Stephanie

AGRADECIMIENTO

Agradecer primeramente a Dios, por habernos guiado en este largo camino, por ser nuestro apoyo, luz y mi camino. Por habernos dado la fortaleza para seguir adelante.

A nuestra asesora Ms. Ruth Vargas Gonzales, por su apoyo incondicional y guiarnos con sus conocimientos en el desarrollo de la tesis.

A nuestros maestros, por motivarnos e inculcarnos el amor a nuestra profesión.

Las autoras

RESUMEN

Con el objetivo de explorar los mitos y creencias sobre la alimentación durante la gestación en pacientes del Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir -2020; se realizó una investigación de tipo cualitativo, diseño fenomenológico, en 30 gestantes, a quienes se le aplicó una entrevista a profundidad. Se encontró que las gestantes mantienen mitos como: debo comer por dos, satisfacer los antojos, mayor consumo de carbohidratos, cuidados con la sal, ají y café; entre las creencias relacionadas a su alimentación son: consumir en menor cantidad especias (albahaca, azafrán, canela y orégano), alimentos prohibidos (menestra, palta, huevos y trigo), grasas (mantequilla, queso y embutidos), cítricos (jugo de naranja, limón, lima, maracuyá y piña) y vegetales (repollo, espinaca, coliflor y brócoli) y en mayor cantidad consumir pescado. Las repercusiones de estos mitos y creencias en sus hijos son: él bebe nacerá flaquito, con la lengua afuera, con puntos rojos o alergia en el cuerpo, hacen mal al cerebro y corazón del bebe, olería mal al nacer, las grasas producen sobrepeso y el consumo de pescado les hace inteligentes. En la madre causarían: hinchazón, los cítricos bajan la presión arterial y arde el estómago, las menestras caen mal al hígado, producen gases y las especias son abortivas.

Palabras claves: Cultura, Embarazo, Alimentación, Conductas relacionadas con la salud, Conductas de riesgo para la salud. (DeCS)

ABSTRACT

With the aim of exploring the myths and beliefs about diet during pregnancy in patients of the Alto Trujillo Health Center. El Porvenir -2020; A qualitative research, phenomenological design, was carried out in 30 pregnant women, to whom an in-depth interview was applied. It was found that pregnant women maintain myths such as: I should eat for two, satisfy cravings, greater consumption of carbohydrates, be careful with salt, chili and coffee; Among the beliefs related to their diet are: consume fewer spices (basil, saffron, cinnamon and oregano), prohibited foods (stew, avocado, eggs and wheat), fats (butter, cheese and sausages), citrus fruits (juice of orange), lemon, lime, passion fruit and pineapple) and vegetables (cabbage, spinach, cauliflower and broccoli) and in greater quantities consume fish. The repercussions of these myths and beliefs on their children are: the baby will be born skinny, with the tongue sticking out, with red spots or allergies on the body, they harm the baby's brain and heart, it would smell bad at birth, fats produce overweight and eating fish makes them smart. In the mother, they would cause: bloating, citrus fruits lower blood pressure and the stomach burns, beans fall badly on the liver, produce gases and spices are abortifacient.

Keywords: Culture, Pregnancy, Food, Health-related behaviors, Health risk behaviors. (DeCS)

PRESENTACIÓN

SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:

De conformidad con las disposiciones legales vigentes en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Antenor Orrego, presentamos a consideración la tesis titulada: **“MITOS Y CREENCIAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ALTO TRUJILLO. EL PORVENIR – 2020.”** con el fin de optar el TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ. Trabajo apoyado en conocimientos y practicas obtenidas durante nuestra vida pre profesional en nuestra alma mater e internado. Sometemos la presente tesis a su criterio y respectiva evaluación.

Trujillo, junio de 2021

Las autoras

TABLA DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vii
PRESENTACIÓN.....	vii
TABLA DE	
CONTENIDOS.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II.MARCO DE REFERENCIA.....	13
III.METODOLOGIA.....	19
IV.RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	24
V.DISCUSION.....	35
VI.CONCLUSIONES.....	43
VII.RECOMENDACIONES.....	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	45
ANEXOS.....	56

I.INTRODUCCIÓN

La gestación es un periodo de diversos cambios físicos y psicológicos, donde se necesita energía para un desarrollo apropiado. Por lo cual se necesita el aporte calórico nutricional necesario; la alimentación en esta etapa es fundamental tanto para la gestante como para el crecimiento del feto.¹

Las gestantes, en su mayoría desconocen cómo alimentarse y los riesgos que origina una mala alimentación en la madre y el niño; el nivel de conocimiento, las actitudes y la cultura de la gestante influyen alterando sus opciones alimentarias.²

La alimentación en las embarazadas es primordial porque va a determinar y asegurar su bienestar en el transcurso de esta etapa; no está relacionado al hábito de comer por comer como muchos imaginan, sino tener en cuenta las necesidades nutricionales que la gestante requiere para un desarrollo y crecimiento apropiado para el bebé.³

El estado nutricional está relacionado con los resultados sanitarios de la madre y el bebé; por esta razón la selección de los alimentos para consumir en el embarazo, tienen una influencia importante en los resultados sanitarios de la madre y el bebé. Los alimentos serán vitales para prevenir problemas de obesidad, sobrepeso o bajo peso; aun así, los mitos y creencias influyen durante la alimentación de las gestantes, de manera que fomentan cambios en las conductas alimentarias.⁴

Sin embargo, por distintas situaciones ya sean mitos o creencias, las gestantes optan por diversas prácticas alimenticias que puede generar un inapropiado estado nutricional, dando como resultado complicaciones obstétricas y neonatales.⁵

A nivel mundial, la prevalencia de desnutrición de gestantes varía y está influenciado por la edad, en países tales como: Estados Unidos 12%, Australia 12.3%, en la India 75% y Egipto 39,2%; 25,0%. En América Latina Chile 20% y Venezuela entre 15,2% - 16,9%.⁶ En el Perú se registró en el 2014 que, durante el embarazo, 59,1% de las gestantes tuvieron ganancia de peso insuficiente,

20% adecuada y 20,9% excesivo, a causa de no realizar un balance equilibrado de alimentos. ⁸

En la Región La Libertad en el año 2015, se evaluaron a 552 gestantes del Hospital Leoncio Prado, provincia Sánchez Carrión y se encontró 31% con sobrepeso (172); 44% con peso normal (244); 35% con déficit de peso (136). ⁹

El Centro de Salud Alto Trujillo, distrito El Porvenir, provincia Trujillo, región La Libertad; es un establecimiento de nivel I-4, que no solo atiende a la población de dicho asentamiento humano, sino a las personas que migran de las diferentes provincias de la sierra liberteña, atendiendo una proporción importante de gestantes. A lo largo del internado se observó que las gestantes por distintas situaciones ya sean culturales y/o sociales, tienen mitos y creencias alimentarias, que en muchas oportunidades cambian sus hábitos y no llevan una buena alimentación durante este periodo, lo cual conlleva a desnutrición, sobrepeso, problemas de anemia, etc., debido a que la alimentación es fundamental durante dicho periodo, consideramos importante conocer y analizar los mitos y creencias alimentarias en gestantes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo, Por ello se decidió realizar la presente investigación.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

¿Cuáles son los mitos y creencias alimentarias en gestantes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo El Porvenir -2020?

JUSTIFICACIÓN:

La alimentación y el estado de salud son de vital importancia en nuestras vidas, sobre todo durante la gestación. La falta de una buena alimentación puede afectar el estado nutricional, no sólo de la madre, sino también del bebé y tener repercusiones más graves. Por lo tanto, un adecuado estado nutricional materno, se reflejará en un incremento adecuado de peso y menor riesgo de morbimortalidad.

La investigación será indispensable para todo el personal de salud, debido a que ayudará a sensibilizar a la población sobre la adecuada alimentación, principalmente a las gestantes. Por ello, creemos conveniente que es importante conocer los mitos y creencias alimentarias que tienen las gestantes, de acuerdo a los alimentos que consumen y así conocer y analizar la alimentación en dicha etapa; puesto que los desórdenes alimenticios podrían explicar a las complicaciones que pueden aparecer.

Por este motivo se decidió elaborar esta investigación, ya que permitirá saber cuánto conocen las gestantes sobre alimentación y las prácticas alimentarias que realizan; además permitirá conocer si están relacionados directamente, para que principalmente Obstetras y personal de salud en general se involucren, brinden la información necesaria para una adecuada alimentación y logren concientizar a las gestantes sobre la importancia de una alimentación apropiada ; y así tomar medidas preventivas ante enfermedades nutricionales en gestantes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Explorar los mitos y creencias sobre la alimentación durante la gestación en pacientes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir- 2020.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Explorar y analizar los Mitos sobre la alimentación durante la gestación en pacientes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir - 2020.
- Explorar y analizar las creencias sobre la alimentación durante la gestación en pacientes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir - 2020.

II. MARCO DE REFERENCIA

MARCO TEÓRICO

Por otro lado, si bien el embarazo, puede ser un período altamente motivador para que la mujer cambie su conducta alimentaria, en muchas oportunidades los conocimientos nutricionales no son los más adecuados, hecho que hace que la dieta no sea siempre la ideal, particularmente, en gestantes con bajo nivel educacional.¹⁰

La nutrición es un punto fundamental durante la gestación, si la embarazada no recibe una alimentación adecuada, no alcanzará los nutrientes necesarios, para la formación del feto, la salud del mismo y de la gestante.^{11,12}

Los diferentes grupos de alimentos proporcionan sustancias propias para el bienestar de la gestante y proporcionan los nutrientes necesarios. No es obligatorio consumir alimentos de un grupo todos los días, sino evaluar el consumo de algunos cada día y alternarlos en porciones apropiadas y lograr una nutrición balanceada.¹⁴

Los alimentos que debe consumir usualmente la gestante para reforzar una adecuada alimentación son: carbohidratos, proteínas, vitaminas, frutas, verduras y agua; los cuales debe consumir 5 veces al día en pequeñas cantidades: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena.^{15, 16}

Las proteínas son imprescindibles para cubrir las necesidades y desarrollo del feto, placenta y tejidos maternos. Existe un balance energía/proteínas adecuado, cuando el consumo no sobrepasa el 25% de la energía total, para no tener recién nacidos con mayor peso y mayor exposición de muerte fetal y neonatal. Los encontramos en: lentejas, huevos, pollo, leche, soja, entre otros.¹⁷

Los carbohidratos son muy importantes para nuestro cuerpo, porque nos brindan la energía necesaria y más aún durante el embarazo, por lo que se recomienda fraccionar el consumo en 5 tomas diarias y preparar las raciones necesarias durante el embarazo; proporcionando entre 50 y 70% de energía necesaria a partir del II - trimestre por el incremento del gasto energético. Los principales son: avena, arroz, maíz, cebada, trigo, pan, galletas, fideos, etc.¹⁸

Las grasas aportan entre 20 y 25% a la dieta.¹⁹ La gestante debe tener una dieta que garantice un oportuno consumo de ácidos grasos poliinsaturados, que encontramos principalmente en aceite de soja, nueces, caballa, linaza, semillas de girasol, etc.²⁰

Las vitaminas y minerales son necesarias para el desarrollo, crecimiento y mantenimiento del organismo. Las concentraciones se reducen durante el embarazo, probablemente por la hemodilución; otras se expulsan por el sudor por qué no son resistentes al calor. Las pérdidas más habituales son de hierro, folatos y vitamina A.²¹

Las frutas contienen fibra soluble y fructosa, vitales para tener bastante vitamina C, potasio y H₂O, que ayudarán a evitar la preeclampsia. Los vegetales contienen fibra para aliviar el estreñimiento, para mejorar la retención de líquidos, potasio, ácido fólico y vitamina C.²²

Las gestantes, por distintas situaciones ya sean sociales y/o culturales tienen mitos y creencias alimentarias que en muchas oportunidades cambian sus hábitos durante dicho periodo y dejan de lado el hecho de tener una alimentación adecuada; motivo por el cual se dan complicaciones obstétricas y neonatales, tales como la desnutrición, anemia, diabetes gestacional, recién nacidos con bajo peso al nacer, macrosomía, etc.^{23, 24}

Por estas situaciones, el oportuno control del embarazo es un requisito para disminuir gran parte de los riesgos que pueden intervenir sobre el resultado obstétrico, por tanto, la atención prenatal debe ser precoz, periódico, integral y de amplia cobertura. Asimismo, se considera que por lo menos se realicen seis atenciones prenatales (APN), con la finalidad de vigilar y evaluar de forma integral a la gestante y al feto, para disminuir la morbilidad y prevenir la mortalidad materna.

No obstante, aunque la atención prenatal proporciona beneficios, existe una actitud de abandono en cuanto al cumplimiento con la atención prenatal, evidenciado en las inasistencias a las consultas sucesivas.²⁵

Según lo evidenciado en la atención prenatal, la obstetra educa y asesora sobre nutrición durante el embarazo, con el propósito de mejorar la alimentación y prevenir los riesgos negativos en la gestante y su bebé. Por ello durante las

atenciones periódicas se les recomienda suplementos de ácido fólico, sulfato ferroso y calcio a todas las gestantes; de considerar inapropiada la ingesta de calcio, recomendar dietas ricas en ese mineral.

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Gonell J.²⁶ (República Dominicana, 2014) realizó un estudio sobre las prácticas, creencias y percepciones actuales sobre nutrición en el embarazo y su relación con variables socio demográficas de las gestantes que asisten a consulta prenatal del hospital José Ma Cabral y Baez, de tipo mixto descriptivo transversal, en 237 gestantes, la mayoría de las gestantes tenía entre 18 y 23 años, el 88.4% tenía práctica alimentaria saludable y el 85.2% practicas alimentarias no saludables. Las creencias y percepciones actuales siguen teniendo como base las creencias de los antepasados y no un sustento científico.

Chimbo C.²⁷ (Ecuador, 2014) elaboró un estudio sobre Prácticas, conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres gestantes y lactantes, de tipo descriptivo de corte transversal, en una población de 171 mujeres gestantes; el 44% de gestantes presento sobrepeso, de las mujeres en periodo de lactancia el 17% presento obesidad grado 1 y el 17% con bajo. Concluyendo que las gestantes y lactantes presentan un alto índice de sobrepeso y obesidad en comparación al bajo peso.

Vásconez M.²⁸ (Ecuador, 2014) realizó un estudio sobre el estado nutricional, conocimientos, creencias, prácticas y actitudes en relación a la alimentación durante el embarazo en mujeres de 19 años en adelante, de tipo transversal descriptivo, en una población de 220 madres embarazadas; encontrando como resultado, el 57.7% consume fruta, el 54.1% no consume vegetales; el 92.3% menciona tener practicas alimentarias favorables y el 39.1% dijo que se debe comer por dos.

García H.²⁹ (Guatemala, 2015) hizo un estudio sobre factores culturales y hábitos alimentarios que tienen las mujeres embarazadas, de tipo cualitativo y cuantitativo, descriptivo y transversal, en una población de 96 gestantes, encontrando que existe una diversidad de creencias culturales, tales como la percepción de los antojos,

alimentos gemelares, cantidad, concepto “frío - caliente”, ácidos, beneficiosos y perjudiciales, concluyendo que las mujeres tienen como estrategia regular la temperatura para contrarrestar el desbalance, mediante baños termales que se les llama temascal y beberse una bebida caliente.

Muñoz S y Valarezo Á.³⁰ (Ecuador, 2015) realizaron un estudio sobre la Anemia ferropénica y su relación con el nivel de conocimiento nutricional en adolescentes embarazadas entre 14 y 18 años, de tipo no experimental de corte transversal descriptivo y correlacional, en una población de 51 pacientes; el desconocimiento del consumo de hierro está relacionado a presencia de anemia ferropénica en esta población.

Izquierdo M.³¹ (España, 2016) realizó un estudio sobre hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas, en una población de 432 gestantes, en las más jóvenes y las que tienen bajo nivel de estudios 39.5% tenía obesidad. La idea de que la embarazada debe comer por dos se mantenía aún en el 5,8% de la población sometida al estudio.

A NIVEL NACIONAL

Medina A.³² (Perú, 2015) realizó un estudio de “Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en gestantes”, de tipo descriptivo analítico de corte transversal, en una población de 60 gestantes, encontrando 58 % conocimiento medio, el 35% conocimiento bajo y el 7% conocimiento alto. En cuanto a prácticas alimentarias el 48% deficiente, el 47% regular y el 5% bueno. Con respecto al IMC el 57% normal, el 38% sobrepeso, 3% tiene obesidad grado I y un 2% obesidad grado II. Ganancia de peso se tiene 58% adecuada, el 35% deficiente, el 7% exceso, en cuanto al nivel de hemoglobina el 45% normal, el 35% anemia moderada y un 20% presenta anemia leve, concluyendo que no hay relación entre el nivel conocimiento con el índice de masa corporal y ganancia de peso, pero si hay relación entre el nivel conocimiento con el nivel de hemoglobina.

Montero J.³³ (Perú, 2016) hizo un estudio sobre el estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término, para determinar la relación entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional de las gestantes a término, de tipo observacional con diseño correlacional, transversal y enfoque cuantitativo, en 368 gestantes, encontrando que el 29.1% tiene sobrepeso y 9.2%

obesidad, ganancia de peso “bajo” 50.5%, presenta anemia el 28.5% y estado nutricional “inadecuado” el 73.6%. Respecto a las prácticas alimentarias el 83.4% son inadecuadas y el 13% son medianamente adecuadas, concluyendo que las practicas alimentarias están relacionadas con las gestantes a término; prácticas alimentarias inadecuadas hay un inadecuado estado nutricional y prácticas alimentarias adecuadas hay un adecuado estado nutricional.

Ramos C y Correa L.³⁴ (Perú, 2017) hicieron un estudio sobre conocimientos y prácticas de alimentación en gestantes, para determinar la asociación entre los conocimientos y las prácticas de alimentación en gestantes, de tipo analítico, observacional, cuantitativo y transversal, en 279 gestantes, se encontró que los conocimientos sobre la alimentación y las prácticas alimentarias en gestantes no tienen asociación significativa y que el conocimiento de aumento de peso aceptable durante la gestación está asociado al consumo de comida chatarra en gestantes, concluyendo que el 25.8% tiene conocimientos sobre alimentación y el 18.3% tienen adecuada alimentación.

A NIVEL LOCAL

Escobedo L y Lavado C.³⁵ (Perú, 2012) realizaron un estudio denominado conocimientos y prácticas sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestante del I trimestre del Hospital Belén de Trujillo, de tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal, en una población de 115 gestantes; encontrando que el 40% de las encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento medio; 36% nivel de conocimiento alto; y un 24% nivel de conocimiento bajo. Las gestantes señalaron el tipo de alimentos correcto para proteínas un 63%, 83% en sulfato ferroso; 65% de hierro; 71% para calcio; 63% en vitamina A; 73% de zinc; 70% de ácido fólico; 54% conocen los alimentos que aportan fibra y solo 35% conocen los alimentos que proporcionan vitamina B6, concluyendo que el 70% de las encuestadas tuvieron un nivel de aptitud adecuado; el 25% se encuentra en un nivel de actitud neutral y un 5% se encuentran en un nivel de actitud inadecuado.

MARCO CONCEPTUAL

Mito: Es una historia fabulosa que altera las cualidades de una persona o de una cosa, dándoles un valor que no poseen y son verdades para los que creen en ellos, pero en realidad carecen de fundamento.³⁶

Creencia: Son ideas o hechos no comprobados, no son lógicos, carecen de sustento y se transmiten de una generación a otra, como una especie de herencia sobrevalorada que debe ser respetada, seguida y preservada, así como también cumplida por quienes la llegan a adquirir y conocer.³⁷

Alimentación: Es la función que se cumple a través de la ingestión de alimentos de manera voluntaria, imprescindible para el organismo debido a que de esta manera se aportan nutrientes necesarios para proporcionar la energía adecuada y mantener un estado óptimo de salud.³⁸

Gestación: Es el tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto, durante el cual, en la cavidad uterina se forma y desarrolla un nuevo ser; que durará aproximadamente entre 38 y 42 semanas y va acompañado de una serie de cambios morfológicos, fisiológicos y metabólicos.³⁹

Alimentación durante la gestación: Proceso fundamental que la gestante necesita para satisfacer los requerimientos de energía, necesaria para lograr un óptimo desarrollo fetal. Esto se evidenciará a lo largo del embarazo y mediante los controles prenatales. Además, se asume que la capacidad de absorción y utilización de nutrientes se mantiene constante durante esta etapa.⁴⁰

III. METODOLOGIA

TIPO DE INVESTIGACIÓN

Cualitativo

POBLACIÓN

Estuvo conformada por gestantes, atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir - 2020, las cuales respondieron las preguntas hasta agotar la información.

ENTREVISTAS	EDAD (años)	EDAD GESTACIONAL (semanas)	TRIMESTRE
1	16	20	II
2	27	7	I
3	36	24	II
4	27	27	II
5	27	31	III
6	16	21	II
7	21	16	II
8	32	27	II
9	27	9	I
10	26	25	II
11	42	27	II
12	40	31	III
13	29	29	III
14	25	30	II
15	19	11	I
16	29	17	II
17	19	35	III
18	15	7	I

19	44	31	III
20	16	32	III
21	22	30	III
22	25	37	III
23	18	25	II
24	21	8	I
25	37	34	III
26	22	12	I
27	34	11	I
28	21	27	II
29	21	10	I
30	40	20	II

MUESTRA

Se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico; bola de nieve, para seleccionar a los participantes. Una vez identificadas las primeras personas, se les entrevistó y se realizó la captación de otros informantes a través de ellas hasta completar la cantidad necesaria.

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Fenomenológico, ya que este diseño está constituido por un conjunto de percepciones, hábitos y prácticas que las gestantes realizan en determinadas oportunidades; como en una enfermedad o circunstancia y busca describir los significados de los fenómenos experimentados a través del análisis de sus descripciones.⁴¹

Criterios de Selección

Criterios de Inclusión

- Gestantes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo, 2020; que admiten colaborar de forma voluntaria en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Gestantes con retraso mental y sordomudas.

TÉCNICA

Se realizó a través de entrevistas a profundidad, en esta técnica, el entrevistador analiza y explora, detalladamente mediante preguntas, para recoger la información más relevante para los intereses del estudio.

INSTRUMENTO

Se elaboró una guía para entrevista, la cual estuvo dividida en dos secciones: Sección I: Mitos alimentarios durante la gestación; Sección II: Creencias alimentarias durante la gestación; cada una con seis preguntas abiertas. Dicho instrumento fue validado por un grupo de profesionales expertos de la carrera de Obstetricia y nutrición. (Anexo 5)

Procedimientos para la entrevista a profundidad

● Fase preparatoria y de diseño:

- Revisamos la base de datos del Sistema Informático Perinatal, para obtener los datos de las pacientes.
- Una vez obtenida la información, se identificó a las gestantes que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio.
- Comunicamos a través de llamada telefónica y la aplicación Zoom a la gestante el propósito del estudio.
- Se dio lectura al consentimiento informado y a la autorización para ser enrolada a la investigación.
- Se solicitó permiso para grabar la llamada y al inicio de la grabación se dio espacio para que diga si acepta o no participar en la investigación.

● Recolección de la Información

- Se realizó la llamada telefónica en los horarios: mañana 8:00 a 11 am y tarde de 1:30 a 5:00pm.

- Para recolectar la información se empleó aplicaciones como Call Recorder y Zoom.
- La aplicación del instrumento tuvo durabilidad de 15 minutos aproximadamente por gestante y se llevó a cabo en 2 semanas.

- **Fase de análisis y redacción de informes**

Transcripción de la Información

- Los testimonios de las gestantes captados en videos y audios fueron transcritos sin alterar las palabras empleadas.

Sistematización de la Información

- Para llevar a cabo el análisis de la investigación, se realizó el análisis de discurso, para ello se extrajo significados mencionados en las entrevistas, los cuales fueron favorables para los objetivos de la investigación.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

Durante la aplicación de las entrevistas se hicieron grabaciones, estas fueron transcritas en Microsoft Word. Después se realizó una lectura y relectura de cada respuesta. Por último, fueron distinguidas en unidades de significado colectivo, de donde surgió la cuestión fundamental y los objetivos de la investigación.

ASPECTOS ÉTICOS

El proyecto estuvo basado en los principios, consideraciones morales y éticas que requiere una investigación, según los principios de Helsinki: El principio básico de respeto por el individuo planteado en el artículo 8. Derecho a la autodeterminación y el derecho a tomar decisiones informadas consentimiento informado según los artículos 20, 21 y 22 incluyendo la participación en la investigación, tanto al inicio como durante el curso de la investigación.

El bienestar del sujeto ser siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad de acuerdo al artículo 5, y las consideraciones éticas siempre del análisis precedente de las leyes y regulaciones, en concordancia con el artículo 9. La investigación se basará en un conocimiento cuidadoso del campo científico de acuerdo al artículo 11 y una cuidadosa evaluación de los riesgos y beneficios

según los artículos 16 y 17. y el Código de Ética y Deontología del colegio de obstetras del Perú (Art. 64, 66) ^{42,43}

IV. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se realizó en gestantes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo a través de entrevista a profundidad.

MITOS ALIMENTARIOS DURANTE LA GESTACIÓN

Mito: "*Debo comer por dos*"

Más de la mitad de las entrevistadas está de acuerdo con el mito de que se debe comer por dos *y por tanto debe comer el doble de su ingesta de alimentos antes de estar embarazada.*

[...] *"Como dicen estamos alimentando a un bebe dentro, por eso se debe comer más para que se alimente y no salga flaquito".*

EP. 4

[...] *"Se debe comer bastante para que él bebe salga más fuerte y no se enferme a cada rato".*

EP. 9

[...] *"Durante mi embarazo yo consumo más. Me da más apetito y sino como, mi bebe se mueve bastante".*

EP. 16

[...] *"Yo consumo por dos ya que él bebe nos quita todo lo que nosotros comemos".*

EP. 19

Mito: "Mis antojos deben de ser satisfechos porque pueden tener consecuencia en él bebe"

La gran mayoría de las gestantes está de acuerdo que si no comen el antojo ocasiona algún daño durante la gestación.

[...] "Él bebe se antoja y si no comemos aparece dolor de barriga, se endurece, dolor de caderas y lo arrojamos al bebe".

EP. 7

[...] "Mi hermana se antojó algo y no le dieron, él bebe nació y esta con la lengüita afuera todo el tiempo, por eso yo me antojo algo y como sea tengo que comerlo".

EP. 8

[...] "Yo tuve un antojo en la noche y demoraron en darme, mientras me subió la presión, mi boca se me hacía agua y era como que me desmayaba".

EP. 15

[...] "Tienen que darme lo que me antojo porque si no mi bebe puede salir con cara de lo que me antoje".

EP. 17

[...] "Cada vez que me antojo tengo que comer porque si no él bebé saldrá con una mancha de nacimiento".

EP. 20

Mito: "Debo consumir mayor cantidad de carbohidratos durante la gestación"

Casi la mitad de las entrevistadas están a favor con el mito de que se debe consumir mayor cantidad de carbohidratos durante la gestación, para algunas no se debe consumir mucho porque suben de peso y muy pocas consumen la misma cantidad que antes de estar embarazada.

[...] "Se debe comer más que antes porque él bebe solo tomara lo que necesita sin importar lo que yo coma y si nosotras comemos harto no estaremos anémicas".

EP. 6

[...] "Yo como más alimentos que antes, para tener más nutrientes para él bebe, este bien alimentado y no salgo bajo de peso".

EP. 11

[...] "Ahora que estoy gestando y sé que mi hijo será varón, tengo más apetito, como más y de todo".

EP. 21

[...] "Debo comer mucho más que antes, porque me hará tener más leche cuando nazca mi bebe".

EP. 8

Mito: "Durante mi gestación debo tener cuidado con la sal"

La gran mayoría de las gestantes opina que se debe consumir sal en poca cantidad durante la gestación.

[...] "Bueno a mi parecer mío, es igual que cuando no estamos embarazadas nos hace mal, sube la presión y nos hinchamos".

EP. 5

[...] "Se debe comer algo menos porque hace mal al hígado y a los riñones".

EP. 7

[...] "Yo pienso que se debe comer menos porque cae diabetes y sube la presión".

EP. 14

[...] "Se debe comer poco porque hincha los pies y mucho duele la cabeza".

EP. 15

[...] "Bueno yo consumo poca sal durante mi embarazo porque retengo líquidos y suele quemarme mi cara".

EP. 18

[...] "Yo lo consumo en pocas cantidades, porque me sube de peso y eso puede darme diabetes".

EP. 25

Mito: “Durante mi gestación debo tener cuidado con el ají”

La mayoría de las entrevistadas están de acuerdo con el mito de tener cuidado con el ají, para algunas no se debe consumir y muy pocas consumen la misma cantidad que antes de estar embarazadas.

[...] "No se debe comer el ají en mucha cantidad porque los bebés nacen con alergia o puntitos rojos en todo el cuerpo".

EP. 2

[...] "No consumo ají porque hace tener infección de las vías urinarias y él bebe también nace con infección".

EP. 5

[...] "No consumo mucho ají porque me puede caer infección a los ovarios, también al bebe y nace con su cara rojita y su cuerpito todo".

EP. 14

[...] "Yo no consumo para nada ají durante mi embarazo, porque mi bebé puede salir colérico".

EP. 26

[...] “En mi casa no consumimos ají porque es dañino, me da acidez estomacal y ardor de estómago".

EP. 30

Mito: "Durante mi gestación debo tener cuidado con el café"

La mayoría de las entrevistadas está de acuerdo con el mito de que el consumo de café durante la gestación causa daños en el bebé, para algunas no se debe consumir y muy pocas opinan que consumen igual que antes de estar embarazadas.

[...] "El café hace daño al cerebro del bebé y lo quita las neuronas, por eso no me dan cuando estoy embarazada".

EP. 3

[...] "No consumo café porque es abortivo o el bebé nace con alguna enfermedad".

EP.12

[...] "Cuando estoy gestando no tomo café porque el bebé pueda nacer prematuro o mal de su corazón".

EP. 28

CREENCIAS ALIMENTARIAS DURANTE LA GESTACION

"Creencias sobre el consumo de especias; albahaca, azafrán, canela y el orégano"

La gran mayoría sostiene que el consumo de albahaca, azafrán, canela y el orégano afecta al bebe, durante la gestación.

[...] "El orégano es abortivo, hace tener cólicos, dolores antes de tiempo y lo arrojamos al bebe".

EP. 10

[...] "Todas esas hiervas, son muy calientes podemos perder al bebe o ahí mismo te da los dolores y das a luz antes de tiempo".

EP. 13

[...] "Son dañinos el orégano y la canela, cuando estamos embarazadas hace que se endure el estómago".

EP. 21

[...] "Tengo una mala experiencia con la albahaca en mi embarazo anterior se me adelanto mi parto".

EP. 27

"Creencia sobre alimentos prohibidos de consumir durante la gestación"

Algunas entrevistadas opinan que no deben consumir algún alimento en el desayuno, almuerzo y cena durante la gestación.

[...] "Yo no consumo en el almuerzo menestras porque en la noche mucho me elevo".

EP. 2

[...] "No como por ejemplo palta en la mañana porque se endura mucho mi barriga y me duele el hígado".

EP. 7

[...] "En la noche no como huevos porque me cae pesado".

EP. 10

[...] "No como trigo porque me hago amalora y me duele la barriga".

EP. 13

[...] "Yo en mi desayuno, no consumo para nada el huevo porque mi bebe al momento de nacer huele feo".

EP. 27

"Creencias sobre consumir pescado durante la gestación"

La mayoría de las entrevistadas opinan que se debe consumir pescado durante la gestación y muy pocas no consumen.

[...] "Yo consumo bastante pescado ya que es nutritivo para él bebe, me dijeron que nace inteligente".

EP. 2

[...] "Debemos consumir bastante pescado porque tiene calcio y hierro para no tener anemia".

EP. 7

[...] "Mi mamá dice que se debe consumir bastante pescado porque en el momento de dar a luz tendremos menos dolor".

EP. 1

[...] "Me dijeron que se debe comer bastante pescado porque es saludable, pero no se más para que es bueno".

EP. 3

[...] "Mi vecina me comentó que debemos comer bastante pescado para que durante el parto no pierda mucha sangre".

EP. 11

[...] "Me hace salir alergia, por eso no consumo pescado".

EP. 5

[...] "No consumo mucho pescado, ya que en casa no estamos acostumbrados a comer porque nos da infección".

EP. 22

"Creencias sobre el consumo de grasas; mantequilla, queso y embutidos"

La mayoría de las entrevistadas consideran que no se debe consumir grasas durante la gestación.

[...] "Yo no consumo embutidos porque lo hace subir de peso a mi bebe".

EP. 2

[...] "Yo no consumo mantequilla porque él bebe nace muy gordo y con bastante grasa en su cuerpito".

EP.11

[...] "La leche tiene una bacteria que hace mal al bebe en el cerebro, por eso cuando estoy embarazada no lo consumo".

EP. 14

"Creencias sobre el consumo de cítricos; jugo de naranja, limón, lima, maracuyá y piña"

La mayoría consideran que se debe consumir cítricos en poca cantidad durante la gestación, algunas opinan que no se debe consumir y muy pocas consumen igual que antes de estar embarazada.

[...] "Yo tomo poco el jugo de maracuyá porque me baja la presión y me duele la cabeza".

EP. 12

[...] "Consumo muy poco maracuyá y naranja porque son muy ácidos y me hace arder el

estómago, mejor tomo jugo de caja ya que son menos ácidos".

EP.11

[...] "El jugo de piña tomo en poca cantidad cuando estoy embarazada porque me da acidez estomacal y arde la boca del estómago".

EP. 23

"Creencias sobre el consumo de vegetales; espinaca, coliflor, brócoli y repollo"

La mayoría de las entrevistadas cree que se debe consumir los vegetales en poca cantidad durante el embarazo.

[...] "Consumo en poca cantidad el repollo porque me hace elevarme la barriga y tener gases estomacales".

EP. 12

[...] "Yo como muy poca espinaca porque me cae pesado y mucho me amarga la boca".

EP.11

[...] "No consumo mucha espinaca, cerca de dar a luz porque te alarga la barriga, te da dolor de estómago y bastante ganas de ir al baño".

EP. 10

[...] "No como mucho brócoli porque el agua de la fuente sale verde apesta mucho".

EP.9

V.DISCUSION

La nutrición (alimentación) es un factor importante en el desarrollo del feto y en la salud de la madre; la cual a veces se ve alterada por los distintos mitos y creencias que tienen las gestantes, minimizándose así la adecuada alimentación que debería tener.¹²

Los mitos y creencias son fenómenos patológicos, que hoy en día son considerados lógicos, no extravagantes, ni inconcebibles; científicamente los mitos están siendo conectados como fenómenos bien conocidos, los cuales se pueden someterse a comprobaciones empíricas, mediante uso del método científico.^{44,45}

Al realizar la exploración sobre los mitos alimentarios durante la gestación, encontramos que de acuerdo al mito: “Debo comer por dos”; el 60% de entrevistadas señalaron estar de acuerdo con este mito, indicando que “comen más que cuando no estaban embarazadas”. Izquierdo M.³¹ en su estudio sobre hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas; encontró resultados similares a los nuestros, donde las gestantes adolescentes y con bajo nivel educativo, ingerían alimentos entre comidas; Amaya E.⁴⁶ refiere que las gestantes realmente creen que deben comer por dos, sin conciliar el verdadero significado de la frase, lo cual trae consecuencias para la salud.

Este mito es adoptado desde la antigüedad, pues las parteras instruían a las gestantes a comer más, ya que, en los primeros meses, las náuseas, vómitos e intolerancia a algunos alimentos, ocasionaban una disminución en el peso de la madre ²⁶ y por ello se promovía a que consuma más alimentos; volviéndose este mito más complejo con el pasar de los años y creíble para la mayoría de gestantes.⁴⁷

En los primeros meses del embarazo, la gestante tiende a consumir mayor demanda de alimentos; esto se debe al crecimiento y desarrollo del feto, quien requiere proteínas y nutrientes esenciales para su adecuado progreso.⁴⁸ La gestante no necesita un cambio en la alimentación, sino más bien consumir las

vitaminas y proteínas necesarias indicadas durante la atención prenatal.²⁶

En el mito “Mis antojos deben de ser satisfechos porque pueden tener consecuencia en él bebe”; el 86% de gestantes entrevistadas corroboraron y aceptaron esto, aludiendo que al no satisfacer sus antojos “lo deseado”, él bebe puede nacer con la lengua afuera, boquita abierta o también enfermo; Cabré, N y Venegas, C⁴⁹ y atención, M⁵⁰ indican que tanto gestantes chilenas como ecuatorianas mantienen esta práctica, en donde las gestantes tienen la idea de que el antojo debe satisfacerse porque si no él bebe nace enfermo.

En el Perú; los habitantes mochicas, mantenían creencias populares durante el embarazo; indicaban que él bebe nacía con manchas si no se satisfacían los antojos a tiempo;⁵¹ hoy en día estas creencias siguen perdurando, aparecen en los diversos sectores de la sociedad desde épocas antiguas; siendo la única explicación que tenían con respecto a esta patología. Sin embargo, teóricamente a este tipo de patologías se le denomina mancha mongólica, siendo el resultado de la desaparición tardía de melanocitos dérmicos, normalmente desaparece entre el primer y el segundo año de vida, sin embargo, una minoría pueden permanecer hasta la edad adulta.⁶

Científicamente los antojos en el embarazo están asociados a factores fisiológicos u hormonales, presentados en la primera etapa de la gestación; entre los antojos más comunes se tienen a los alimentos salados y dulces.⁵² Así también existe casos de gestantes que tienen ciertos antojos hacia alimentos no comestibles; a esta patología se le conoce como “Pica”; entre los productos no comestibles que se consumen en el embarazo se tiene a la tiza, hielo, carbón, papel, cemento, ladrillo, yeso y otras; esta necesidad de comer productos no comestibles, según al Journal of American Dietetic Association puede ser una conexión a una deficiencia del hierro.^{53, 54}

En el mito “Debo consumir mayor cantidad de carbohidratos durante la gestación”; el 46% de gestantes entrevistadas indican que consumen más carbohidratos entre comidas para que él bebe no nazca anémico o con bajo peso; Chimbo C²⁷ en su estudio sobre la alimentación y su influencia en el estado nutricional de las gestantes; encontró que el 44% de las pacientes presentaron sobrepeso, debido

a consumo excesivo de carbohidratos en la gestación.

El consumo excesivo de carbohidratos durante la gestación es producto de información errada que escuchan o visualizan las gestantes a través de la sociedad, entorno familiar y lugar de procedencia; la mayoría de las pacientes viven en la casa de su pareja, lo cual existe una fuerte influencia de la familia al momento de la alimentación, ella puede saber el tipo de comida, fraccionarlo y adecuarlo, sin embargo los familiares lo incentivan a consumir más alimentos que no son nutritivos ni recomendados durante dicha etapa porque creen que él bebé nacerá más fuerte y sano.²⁹

Por ello se recomienda consultar con el nutricionista para el asesoramiento sobre la importancia de una alimentación saludable, instruyéndolas sobre cuáles son los carbohidratos y cantidades necesarias para tener una ingesta alimentaria óptima, a fin de mejorar la alimentación materna y reducir el riesgo de resultados sanitarios negativos para la madre y para el bebé.²⁹

Otro de los mitos fue “Durante mi gestación debo tener cuidado con la sal”; el 80% de gestantes entrevistadas estaban de acuerdo con ello, indicando que la sal las inflama y podría traer complicaciones en la gestación; Anastacio E y Gudiel A⁵⁵, en su estudio sobre hábitos alimenticios y el estado nutricional en gestantes; concluye que las gestantes consumen sal en cantidad necesaria para no complicar su embarazo.

Las necesidades de sodio son importantes sobre todo durante la primera mitad del embarazo ya que es esencial para el adecuado funcionamiento del sistema nervioso central y de sintetizar hormonas tiroideas. Los requerimientos de yodo incrementan debido a que la gestante sintetiza 50% más de hormonas tiroideas además hay un incremento en las pérdidas urinarias; por ello, se recomienda diariamente consumir 220 µg/día durante la gestación.⁵⁶

No se debe disminuir o suspender el consumo de sal, sino más bien mantener su ingesta normal ya que si la gestante no cubre las necesidades que requiere, las consecuencias podrían ser deficiencias intelectuales, retraso del crecimiento del feto, bocio, hipotiroidismo neonatal e incluso aborto. Por otro lado, el consumo excesivo puede provocar hipertensión, retención de líquido, enfermedades

cardíacas y Accidentes cerebro vasculares.⁵⁷

Actualmente existen estudios científicos que desmienten este mito, indicando que la sal no tiene nada que ver con problemas de hinchazón, pues en la última etapa del embarazo, al producirse presión en el útero y las venas, se genera hinchazón y retención de líquido, lo cual se extiende hasta las piernas produciendo inflamación,³⁷ por lo tanto no habría relación entre el consumo de sal e hinchazón

De tal manera podemos decir que las gestantes presentan más conocimientos míticos que teóricos con respecto a la sal, siendo necesario aclarar que la sal no hace daño si se consume en cantidades normales y que la hinchazón se puede deber a la presión del útero sobre las venas o problemas de hipertensión.⁵⁸

En el mito “Durante mi gestación debo tener cuidado con el ají”; el 73% de gestantes entrevistadas indicaron que este mito era cierto pues mencionaban que él bebe puede nacer colérico, con puntos rojos e incluso ellas podrían presentar complicaciones; nuestro estudio presenta similares resultados a los obtenidos en el estudio de Correa C⁵² en su estudio sobre mitos en el embarazo, donde la mayoría de embarazadas considera que el ají les cae mal en el embarazo, produciéndoles ardor en el estómago; un grupo reducido de gestantes indico que el ají causa daño al bebe, por tal motivo no lo consumen.

El consumo de ají en exceso produce malestar digestivo en la gestante, seguido de nauseas, reflujos y acidez; debido al fuerte sabor que tiene; científicamente no se ha comprobado que el ají afecta al bebe.³⁸

El mito del consumo de ají en el embarazo se da como una tradición oral desde la antigüedad debido a que produce inflamación en la mujer y él bebe puede nacer antes de lo esperado o con puntos rojos en todo su cuerpo.

En base a ello, se debe orientar y educar a las gestantes, que el consumo de ají en bajas cantidades, no supone ningún riesgo; sino más bien se ha encontrado estudios en donde indican que su consumo tiene beneficios.

El ají (*Capiscum*) es usado en los andes no solo como saborizante, sino también como medicina en sus diferentes variedades; contiene vitamina A, bioflavonoides,

betacarotenos, mucho calcio, salicilato y capsaicina; cuya liberación en el organismo se sospecha que es paralela a la liberación de endorfinas, beneficioso para la mujer, incluso a la hora del parto, facilitando su progresión natural. Además, tiene sustancias que ayudan a aliviar dolores de varias enfermedades, como los reumáticos y de cabeza; tiene efecto analgésico, antiinflamatorio, incrementa la circulación periférica, disminuye la presión arterial y eventualmente contra la influenza. Además, una vez ingresada la capsaína del ají (responsable de su sabor picante a nuestro organismo no tiene un efecto ácido, sino más bien alcalino, que incentiva el apetito y eleva las defensas).⁵⁹

En el Perú, la región la Libertad, es rica en variedad de cultivos de ají, por ejemplo, el rocoto (*Capisicum pubences*) despepitado y sin venas se usa para curar la gastritis. El ají limo, en los pueblos de Moche y Virú, se utiliza para curar las enfermedades de las articulaciones.⁵⁹

En relación al mito “Durante la gestación se debe tener cuidado con el café”; el 70% de gestantes entrevistadas apoyaban este mito; ya que consideran que el café produce problemas cardiovasculares, falta de crecimiento fetal y parto prematuro; Valenzuela, A⁶⁰ manifestó en su artículo que la cafeína consumida en altas dosis durante el embarazo, atraviesa la placenta, produciendo en algunos casos problemas cardiovasculares en el feto; análogamente el autor menciona que otros estudios lo niegan, indicando que el café en altas dosis está ligado a la falta de crecimiento fetal, parto prematuro, bajo peso y no a problema cardiovascular.

Comunidades indígenas andinas, consideran que el café no se debe consumir pues no permite que el feto crezca, indicando que la cafeína reduce la absorción de vitaminas, hierro y calcio, perjudicando la salud del bebe; por tal motivo las parteras instruían a las gestantes a no tomar café.⁶¹ Así mismo, diversas investigaciones manifiestan que la cafeína en altas cantidades es riesgosa en la gestante, produciendo partos pre términos y aborto.⁶²

Para culminar lo hallado y contrastado en los mitos expuestos, se puede indicar que es necesario disipar y aclarar aquellos mitos erróneos y certeros; que tanto la familia y sociedad; inculcan o imponen a las gestantes, modificando su estado nutricional y poniendo en riesgo a la madre y al bebe.⁶³

En cuanto a las creencias sobre la alimentación en el embarazo ; la creencia de: “Consumo de especias, albahaca, azafrán, canela y orégano”; el 93% de gestantes entrevistadas manifiestan que estas especias son malas en el embarazo; sobre todo porque puede adelantar el parto; García, N.⁶⁴ en su investigación encontró que las gestantes también consideran prohibido consumir plantas medicinales como el orégano, manzanilla, albahaca y otras durante la gestación, ya que podría adelantarse el parto o abortar; lo que si indican es que consumen la albahaca en infusiones al momento del parto, pues ayuda a expulsar más rápido al bebe.

Antiguamente, las culturas indígenas en el Perú instruían a las mujeres a no consumir albahaca en su gestación pues corrían el riesgo de perder al bebe; siendo utilizada esta planta solo para inducir el parto.⁶⁵ científicamente se ha contrastado mediante estudios que el orégano la albahaca; no son seguros consumirlo en el embarazo; pues podría producir aborto involuntario.⁶⁶

Con respecto a la creencia sobre “Los alimentos prohibidos de consumir durante la gestación”; el 30% de entrevistadas señalaron que las menestras, huevo, palta y trigo no les caen bien en el embarazo, por tal motivo no lo consumen.

Las creencias antiguas han señalado que el huevo y la leche hacen mal en el embarazo siendo la ciencia la que ha negado esto, pues ha manifestado que los alimentos mencionados como prohibidos en el embarazo son nutritivos y ayudan a tener una alimentación sana durante la gestación.⁵⁵ Aclarándose así la creencia planteada, pues estos alimentos son ricos en vitaminas y benefician en la alimentación de la gestante.

También se tiene la creencia sobre “Consumir pescado durante la gestación”; el 90% indican que el pescado lo consumen en mayor cantidad por ser nutritivo y desarrollar la inteligencia del bebe. Ñahui F, De la Cruz P ⁶⁷, en su estudio sobre conocimientos relacionado al consumo de omega 3 en gestantes, indico que más del 50% conoce lo importante que es consumir alimentos ricos en omega 3 durante el embarazo, ya que tienen la creencia de que ayuda al desarrollo de la inteligencia.

Las comunidades antiguas, que se sitúan cerca a los puertos, siguen propagando la creencia de que el pescado desarrolla más el cerebro del bebe, inclinándolas a

las gestantes a comer el pescado en grandes cantidades.⁴⁸

Estudios científicos; indican que el pescado si se debe consumir en la gestación, pues brinda los nutrientes necesarios para el desarrollo del cerebro, mediante el omega 3; es importante mencionar que no se debe exagerar su consumo pues puede producir ciertas alergias.³⁴

En la creencia sobre “El consumo de grasas; mantequilla, queso y embutidos”; el 66% de gestantes entrevistadas indicaron no consumir grasas procesadas y leche, ya que él bebe nace con grasa en su cuerpo. Montero, J³³ en su estudio sobre estado nutricional y prácticas alimentarias en la gestación, mencionó resultados parecidos a los nuestros, pues la gran parte de gestantes no consumen leche, ya que la consideran alta en grasas.

Antiguamente ya se ha venido mencionando que la leche al contener grasa hace que él bebe genere más grasa en su cuerpo y sobre todo en su cabeza, naciendo por ello con caspa en el cuero cabelludo; también se ha mencionado que ningún alimento derivado de la leche es sano en el embarazo, ya que produce sobrepeso en él bebe.⁴⁹

Investigaciones han desmentido esta afirmación que ha venido perjudicando a varias gestantes, mencionando que la leche debe ser consumida en el embarazo, ya que ayuda al crecimiento fetal, siendo saludable tres ingestas diarias de leche; es necesario también mencionar que alimentos procesados como los embutidos, son considerados no sanos, ya que aumentan el peso en la gestante, produciendo sobre peso.³⁵

En la creencia sobre “El consumo de cítricos; jugo de naranja, limón, lima, maracuyá y piña”; el 63% de gestantes entrevistadas indicaron no consumir cítricos pues se sienten físicamente mal. Escobedo, L y Lavado, C³⁵, en su estudio sobre requerimientos nutricionales en la gestación; menciona que aquellas gestantes con desconocimiento en nutrición durante el embarazo, no consumen la vitamina C pues la consideran dañina para ellas, manifestando síntomas de ardor estomacal.

Esta creencia se viene transmitiendo desde hace mucho tiempo; indicándose que

el limón o cualquier otro cítrico es malo, ya que puede producir desnutrición en el feto y también aborto.⁶⁸

La vitamina C se debe consumir en el embarazo, pues ayuda a fortalecer el sistema inmunológico y a la absorción del hierro, siendo importante consumirlo para evitar la anemia. ⁶⁸ es necesario instruir a las gestantes que no gozan de una adecuada educación en alimentación, pues puede producir problemas en la salud materna y fetal; ya que científicamente la vitamina C es necesaria durante la gestación.

Sobre “El consumo de vegetales; espinaca, coliflor, brócoli y repollo”; el 60% de entrevistadas no consumen algunos vegetales porque consideran que les caen mal y producen malos olores en el parto. Jaramillo ⁴⁵, en su investigación encuentra que solo 45.9% de la embarazadas consume vegetales; esto porque creen que ciertos vegetales hacen mal al bebe al momento de nacer; produciendo un desbalance en el correcto consumo de alimentos que se debe tener en la gestación.

Estudios indican que los alimentos que debe consumir la gestante deben ser de distintos grupos: carbohidratos, proteínas, vitaminas, frutas, verduras y agua; los cuales debe ingerirse 5 veces al día en pequeñas cantidades: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena; con el único fin de llevar una alimentación balanceada durante la gestación.^{15, 16}

Las pacientes entrevistadas pertenecieron al asentamiento humano Alto Trujillo del Porvenir, siendo gran parte de ellas migrantes de la sierra de La Libertad, mayormente de sitios como Julcán, Huamachuco, Otuzco y Mache; las cuales vienen con sus patrones culturales propios de su comunidad, impartidos de forma oral al entorno social; incluso las vivencias personales, también han sido parte de la creación de creencias y mitos.⁵¹ Los propios medios de comunicación, también influyen ; ya que las costumbres y modas actuales inclinan a las pacientes a dejar de consumir alimentos de distintos grupos, por miedo a engordar después del parto o porque “le hace mal al bebe”.^{40,41}

VI. CONCLUSIONES

Los mitos que mantienen las gestantes relacionados a su alimentación son: debo comer por dos, satisfacer antojos, mayor consumo de carbohidratos, cuidados con la sal, ají y café. Las repercusiones en sus hijos son; él bebe nacerá flaquito, con la lengua afuera, produce hinchazón, nace con puntos rojos o alergia en el cuerpo, porque hace mal al cerebro y corazón del bebe.

Las creencias que mantienen las gestantes relacionadas a su alimentación son: consumir en menor cantidad especias (albahaca, azafrán, canela y orégano), alimentos prohibidos (menestra,palta,huevos y trigo), grasas (mantequilla, queso y embutidos), cítricos (jugo de naranja,limon,lima,maracuya y piña) y vegetales (espinaca,coliflor,brocoli y repollo) y en mayor cantidad consumo de pescado. Las repercusiones en sus hijos son: él bebe olería mal al nacer, las grasas producen sobrepeso en él bebe y el consumo de pescado les hace inteligentes. Las repercusiones en la madre son: los cítricos bajan la presión arterial y arde el estómago, las menestras caen mal al hígado,producen gases y las especias son abortivas.

VII. RECOMENDACIONES

A la Gerencia Regional de Salud La Libertad (GERESALL) implemente adecuada y sosteniblemente la normatividad en nutrición para mujeres embarazadas, fortaleciendo la educación.

Que Gerencia Regional de Educación La Libertad y demás instituciones comprometidas con la salud de las gestantes (municipios, organizaciones no gubernamentales, etc). Continúen promoviendo y fortaleciendo las estrategias educativas, a través de la aplicación de programas de intervención nutricional; enfatizando hábitos alimentarios saludables con alimentos propios de la región en este grupo vulnerable como es la gestante.

Que la Gerencia Regional de Educación La Libertad, incluya información y comunicación sobre seguridad alimentaria y alimentos proteicos regionales dirigida a sus docentes; como temas de educación en aulas para los estudiantes y temas de capacitación para los padres.

Que las universidades desarrollen la línea de investigación de nutrición y alimentos proteicos regionales para mejorar las estrategias de intervención y las políticas en nutrición.

Al personal de Obstetricia y Nutrición del Centro de Salud Alto Trujillo a trabajar en forma conjunta, realizando sesiones demostrativas con las gestantes y la familia, para abordar los mitos y creencias identificados

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez A., Bustamante S., Useros R. Estudio cualitativo de la conducta alimentaria en una población de mujeres embarazadas inmigrantes del municipio de Fuenlabrada. *Nutr.clín. diet* [Internet].2013 [26 agosto 2019]; 33(1):51-60. Disponible en:http://digital.csic.es/bitstream/10261/94703/1/qualitative_trial_about_nourishing.pdf
2. Ochoa Y. Conocimientos y prácticas de alimentación en el estado nutricional y nivel de hemoglobina de la madre gestante, centro de salud chupa-Azángaro. [tesis para optar título profesional]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
3. Pajuelo J., Valoración del estado nutricional en la gestante. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. Rev.peru.ginecol.obstet.* [Internet].2014 [10 septiembre 2019]; 60 (2):1-2. Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200008
4. Calzado E., Prácticas alimentarias y estado nutricional de las gestantes atendidas en el centro de salud de Hualmay, marzo – julio 2016. [Tesis para optar título profesional]. Huacho: Universidad Alas Peruanas; 2017
5. Dávila Z, Vasconcelos C., Factores socioculturales, hábitos alimentarios y estado nutricional en gestantes mayores de 19 años del centro de atención primaria II - EsSalud San Juan Bautista. [tesis para optar título profesional]. Iquitos: Facultad de industrias alimentarias escuela de formación profesional de bromatología y nutrición humana;2018
6. Munares O., Gómez G., Sánchez J. Estado nutricional de gestantes atendidas en servicios de salud del Ministerio de Salud. *Revista Peruana de Epidemiología* [Internet].2013 [13 septiembre 2019]; 17(1), pp. 01-09. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2031/203128542003.pdf>

7. Instituto Nacional de Salud [Internet]. Perú: INS; 2019[citado 3 mayo 2019]. Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-sistema-de-informacion-del-estado-nutricional-en-%20EESS>
8. Tarqui C, Álvarez D, Gómez G. Estado Nutricional y ganancia de peso en gestantes peruanas, 2009-2010. An. Fac. med. [Internet].2014[10 julio 2019];60 (2):1-2, Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v75n2/a02v75n2.pdf>
9. Monzón P, María O. Nivel de conocimiento sobre nutrición de la gestante y peso del recién nacido [Tesis]. Perú. Universidad Nacional de Trujillo, 2018.
10. Organización Mundial de la Salud. Asesoramiento sobre nutrición durante el embarazo. [Consultado el 22 de marzo 2021]. Disponible en: https://www.who.int/elena/bbc/nutrition_counselling_pregnancy/es/
11. Fundación Eroski. Papel de la proteína en el embarazo Eroski Consume. [Revista en Internet]. 2002 septiembre-diciembre. [Acceso 18 de mayo del 2019]; 26(3). Disponible en: http://www.consumer.es/web/es/alimentacion/aprender_a_comer_bien/embarazo_y_lactancia/2002/02/18/38211.php.
12. Cervantes R. Lactancia y practicas sobre alimentación de las gestantes que acuden al Centro de Salud Micaela Bastillas. [Tesis para optar grado académico]. Ate: Universidad Cesar Vallejo de Lima; 2017.Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/14362/Cervantes_CRM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Nutrición de la mujer embarazada y en período de lactancia. Quito – Ecuador. Octubre 2013. 18p.
14. Ministerio de Salud de la Nación. Nutrición y Embarazo. Recomendaciones en Nutrición para los equipos de salud. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2012.
15. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú. Perú: MINSa; 2004.

16. Ministerio de Salud. Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud Materno Infantil: Documento técnico. Lima: Instituto Nacional de Salud. Lima: Ministerio de Salud; 2010.
17. Valdés A, Rozo A. Guías alimentarias para gestantes y madres en lactancia. Colombia: Ministerio de Protección Social. [Consultado el 28 de setiembre del 2019]. Disponible en: <http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/Bienestar/Nutricion/EducacionAlimentaria/BASESTECNICASGUIAALIMENTARIAGESTANTESYMADRES ENLACTANCIA.pdf>.
18. Palacios S. Capítulo 12: Nutrición durante el embarazo y la lactancia. [Consultado el 05 de enero del 2019]. Disponible en: http://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/Manual_Nutrición_Kellogg's_Capitulo_12.pdf
19. San Román M. Aumento del peso durante el embarazo. Modificaciones fisiológicas relacionadas con la ganancia de peso y necesidades nutricionales. España: Universidad de Cantabria; 2013.
20. Jiménez F. Diferencias entre hábitos, prácticas y costumbres alimentarias. Perú: Red Peruana de Alimentación y Nutrición; 2005.
21. Milman N. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. Rev. Perú. ginecol. obstet. 2012; 58(4)
22. Uribe B. Consecuencias de una mala alimentación durante el embarazo. [revista en internet]* 199 septiembre diciembre. [acceso 28 de mayo 2005]; disponible en: <http://www.fitness.com.mx/alimenta242.htm>.
23. Zonana A, Baldenebro R, Ruiz M. Efecto de la ganancia de peso gestacional en la madre y el neonato. Salud pública de México 2010; 52(3): 220-225.
24. Cáceres F. El control prenatal: una reflexión urgente. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología[internet].2012 [citado 21 mayo 2012]; vol.60, n.2, pp.165-170. ISSN 0034-7434.Disponible

en:http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74342009000200007&script=sci_abstract&tIng=es

25. Munares O. Estudio sobre calidad del control prenatal en establecimientos de salud del primer nivel de atención de Lima. [Tesis de Maestría]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Unidad de postgrado de maestría, 2012.
26. Gonell J, Martínez N, Castellanos J, Martínez HJ, Pierre J. Creencias, percepciones y prácticas sobre nutrición en el embarazo. Anales de Medicina PUCMM. 2014;4(1):29-37
27. Chimbo C. Prácticas y conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres gestantes y lactantes atendidas en el Centro de Salud de Huachi Chico durante el período Junio Noviembre del 2013 [Tesis]. Ambato (Ecu); Mayo, 2014.
28. Váscones M. Estado nutricional, conocimientos, creencias, prácticas y actitudes en relación a la alimentación durante el embarazo en mujeres de 19 años en adelante que acuden al Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, en el mes de abril de 2014 [Tesis]. Quito: Universidad San Francisco de Quito Colegio de Ciencias de la Salud; 2014
29. García H. Factores culturales y patrón alimentario en mujeres maya k'iche' en período de gestación. Estudio realizado en la consulta externa del Hospital Regional de El Quiché, Guatemala, 2014 [tesis de licenciatura]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2014.
30. Muñoz S., Valarezo Á. Anemia ferropénica y su relación con el nivel de conocimiento nutricional en adolescentes embarazadas entre 14 y 18 años de edad que acuden a la maternidad Santa Marianita De Jesús De La Ciudad De Guayaquil [Tesis de licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2015. [Acceso el 11 de febrero del 2016]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3827/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-102.pdf>

31. Izquierdo M. Estudio de hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud de la Comunidad de Madrid. [Tesis de doctorado]. España: Universidad Complutense de Madrid, 2016. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/38752/1/T37581.pdf>
32. Medina A. "Asociación de hábitos alimentarios y estado nutricional con el nivel socioeconómico en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal 70 durante mayo – julio del 2015" [Tesis]. Perú; Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina, E.A.P de Obstetricia; 2015
33. Montero J. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal [Tesis] Universidad Nacional de San Marcos. Perú; 2016.
34. Francia C., Correa L., De la Cruz J., Conocimientos y Prácticas de Alimentación en Gestantes Atendidas en el Hospital de Lima. Fac. Med. Hum.2017. [Artículo].2018;18(2):28-35 Disponible en: [file:///C:/Users/Carlos/Downloads/1283-Article%20Text-2830-1-10-20180419%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Carlos/Downloads/1283-Article%20Text-2830-1-10-20180419%20(2).pdf)
35. Escobedo L, Lavado C. Conocimientos y actitudes sobre requerimientos nutricionales durante el embarazo en gestantes del I Trimestre. Hospital Belén de Trujillo [Tesis] Universidad Privada Antenor Orrego. Perú; 2015.
36. Diccionario panhispánico de dudas. Ipso facto [Internet]. 34.^a ed. Real Academia Española. Madrid: RAE; 2019 [citado el 10 de octubre de 2019]. p. 1. Disponible en: <https://www.rae.es/publicaciones/obras-academicas/diccionarios-de-la-real-academia-espanola>
37. Vargas G. La alimentación en las Américas: un patrimonio más complejo de lo que se suele pensar. Sociedad y Ambiente[Internet].2013 [citado 01 octubre 2019];1(1):61-76. Disponible en: https://ecosur.repositorioinstitucional.mx/jspui/bitstream/1017/822/1/0000381881_documento.pdf

38. Chimbo C. “Prácticas y conocimientos, creencias y tabús alimentarios que influyen en el estado nutricional de las mujeres embarazadas y lactantes atendidas en el centro de salud de Huachi Chico durante junio - noviembre del 2013”. [tesis en internet]. [Perú]: UTA;2013[citado 20 de diciembre del 2019]. Recuperado
39. Bolado G. Mitos de madres jóvenes sobre alimentación complementaria y su relación con el crecimiento ponderal y niveles de hemoglobina, de niños entre 6 a 36 meses de edad beneficiarios del programa vaso de leche, Puno[tesis]. Perú: Universidad Nacional Del Altiplano; 2018.
40. Roman A. Conocimientos de nutrición y hábitos alimenticios en mujeres gestantes de 25- 35 años que acuden al Centro de Salud San Pedro de Mala en el periodo de junio - julio del 2019. [tesis en internet]. [Perú]: Universidad Privada Sergio Bernales. Facultad de obstetricia;2019[citado 20 de marzo del 2020]
41. Parra K. Aplicación del Método Fenomenológico para comprender las reacciones emocionales de las familias con personas que presentan necesidades educativas especiales. Revista de Investigación, vol. 41, núm. 91, mayo-agosto, 2017, pp. 99-123 Universidad Pedagógica Experimental Libertador Caracas, Venezuela.
42. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM–Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. s/f. consultado el 15 de febrero 2020. Disponible en: <http://wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las%20investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
43. Código de Ética y Deontología Profesional Colegio de Obstetras del Perú. Lima 1997. (Citado el 18 junio del 2020). Disponible en: <http://www.unjbg.edu.pe/faob/pdf/codigoetica.pdf>
44. Murillo G & Pérez L. Los mitos alimentarios y su efecto en la salud humana. Med Int Mex. 2017; 33 (3); 392 – 402. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v33n3/0186-4866-mim-33-03-00392.pdf>

45. Jaramillo N. Estado nutricional, conocimientos, creencias, prácticas y actitudes en relación a la alimentación durante el embarazo en mujeres de 19 años en adelante que acuden al Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora, en el mes de abril de 2014. [Tesis de titulación]. Ecuador: Universidad San Francisco de Quito, 2014. Disponible en: <http://repositorio.usfq.edu.ec/handle/23000/3225>
46. Amaya E. Relación de los hábitos alimentarios y el estado Nutricional de las gestantes atendidas en el hospital Santa Rosa ii-2 Piura, mayo - agosto del 2018. [Tesis de titulación]. Perú: Universidad nacional de Piura, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1418/FCS-AMA-MOS-2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Taramona L, Mejía F. Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). *Arnaldoa*. 2019; 26 (1). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/arnal/v26n1/a15v26n1.pdf>
48. Fernández E, Martínez J, Martínez. Documento de Consenso: importancia nutricional y metabólica de la leche. *Nutrición Hospitalaria*. 2015; 31 (1); 92 – 101. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n1/09revision09.pdf>
49. Cabré N, Venegas C. (Chile 2013) Creencias sobre las prácticas de autocuidado en segundo y tercer trimestre de embarazo que tienen hombres y mujeres mayores de 18 años. [Tesis de titulación]. Chile: Universidad Austral de Chile, 2013. Disponible en: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2013/fmc117c/doc/fmc117c.pdf>
50. Viñanzaca M. Preferencias alimentarias del club de mujeres gestantes que pertenecen al centro de salud del Parque Iberia Cuenca 2017. [Tesis de titulación]. Ecuador: Universidad de Cuenca, 2018. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29845/1/PROYECTO%20ODE%20INVESTIGACION.pdf>
51. Pariona W. La medicina tradicional en el escenario del siglo XXI. [Tesis para obtener especialidad]. Perú: Universidad Mayor de San Marcos, 2014.

Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880035/salud-y-enfermedad-en-ayacucho-la-medicina-tradicional-en-el-es_P5Irvpr.pdf

52. Ramos C. Conocimientos asociados a las prácticas de alimentación en gestantes atendidas en el Hospital Vitarte, setiembre 2017. [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Ricardo Palma, 2018. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/1248/64%20CFRANCIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
53. López L, Ortega C, Pita M. La pica durante el embarazo: un trastorno frecuentemente subestimado. Archivos Latinoamericanos de Nutrición. 2004; 54 (1). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222004000100004#:~:text=La%20consecuencia%20m%C3%A1s%20habitual%20en,peso%20bajo%20y%20muerte%20fetal.
54. Natal ben. Pica: el deseo de comer cosas extrañas estando embarazada. [Consultado el 26 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.natalben.com/embarazada-pica-comer-cosas-raras-arena-ceniza-tiza-pasta-dientes>
55. Anastacio E, Gudiel A. Relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en madres gestantes que acuden al centro de salud Nuevo Paraíso, 2017. [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional de Ucayali, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3731/ENFERMERIA-2018-YURIANASTACIO-ARTICULOCIENTIFICO.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
56. Araujo B. Costumbres en torno al parto en la comunidad nativa Camisea del pueblo Matsigenka, Cusco, Perú. Investigaciones sociales. 2017; 27 (40); 27 – 40. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:b4VhOcJH8VQJ:https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/sociales/article/download/14659/12857/+&cd=5&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

57. Organización Mundial de la Salud. Administración de yodo durante el embarazo y la lactancia. [Consultado el 22 de marzo 2021]. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/bbc/iodine_pregnancy/es/
58. Silas D. BBC: Mitos de alimentación durante el embarazo. [Consultado el 26 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://www.bbc.com/mundo/noticias/2015/03/150326_salud_finde_que_no_comer_embarazo_hr
59. Beyoda S. ¿El ají es peruano?: Su historia y algunas costumbres nacionales. *Urp* 2015;(1):72-75.
60. Valenzuela A. El café y sus efectos en la salud cardiovascular y en la salud materna. *Revista Chilena Nutricional*, 37 (4), 514 – 523. https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182010000400013
61. Guía Infantil: Los efectos de la cafeína durante el embarazo. [Consultado el 26 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/los-efectos-de-la-cafeina-durante-el-embarazo.htm#:~:text=Seg%C3%BAn%20los%20expertos%2C%20existen%20estudios,la%20mujer%20que%20est%C3%A1%20embarazada.>
62. Organización Mundial de la salud: Restricción de la ingesta de cafeína durante el embarazo. [Consultado el 26 de noviembre del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/elena/titles/caffeine-pregnancy/es/>
63. Castello I. las creencias y mitos se instalan principalmente por vivencias personales asociadas a emociones fuertes, que hayan visto o vivido en anteriores embarazos. [Consultado el 27 de noviembre de 2020]. Disponible en: https://aesmatronas.com/wpcontent/uploads/2017/12/09_VIVENCIA_EMOCIONAL.pdf
64. García N. Uso de plantas medicinales en el trabajo de parto en madres del centro de salud de chilca – Huancayo - 2017. [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Privada los Andes, 2018. Disponible en:

http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/595/TA037_40476593_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Las%20yerbas%20usadas%20m%C3%A1s%20frecuente,m%C3%A1s%20usado%20es%20la%20infusi%C3%B3n

65. Quinatoa G. El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud materno infantil n°. 2 de Ambato periodo julio 2014 -enero 2015. [Tesis de titulación]. Ecuador: Universidad técnica de Ambato, 2015. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9480/1/tesis%20lista%20pdf.pdf>
66. Zaravia J. Complicaciones en el trabajo de parto por la ingesta de infusión oxicócica en gestantes del Centro de Salud de Huando de enero a junio, 2016. [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica, 2017. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1150/TP-UNH.OBST.00084.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
67. Ñahui F, De la Cruz P. Conocimientos y prácticas relacionadas al consumo de omega 3 en gestantes que acuden a su atención prenatal en el hospital maría auxiliadora, 2017. [Tesis de titulación]. Perú: Universidad Norbert Wiener, 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1484/TITULO%20-%20-%20-%20C3%91ahui%20Corcuera%20-%20Fiorella%20Ursula.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
68. Cereceda P, Quintana M. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2014; 60 (2); 153 - 159. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v60n2/a09v60n2.pdf>

10. Anexos

ANEXO 1.

Consentimiento informado para participar voluntariamente en la investigación "Mitos y creencias alimentarias durante la gestación en pacientes que asisten al Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir - 2020."

1. Estimadas gestantes les invitamos a participar de este estudio el cual es realizado por dos Estudiantes de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego con la finalidad de conocer y analizar los Mitos y Creencias sobre la Alimentación durante la Gestación en pacientes que asisten a este Centro de Salud. Si usted acepta voluntariamente participar en este estudio, le haremos algunas preguntas. Responder a estas preguntas le tomará aproximadamente 15 minutos .

2. La decisión de participar es totalmente voluntaria y será muy importante para conocer y analizar los Mitos y Creencias sobre la Alimentación durante la Gestación. Usted podrá retirarse del estudio si lo decide incluso después de realizar la entrevista. Si decide no participar, no habrá ninguna sanción para usted o su familia.

3. Si tiene alguna duda o necesita alguna información adicional o si decide retirarse del estudio puede comunicarse con las investigadoras: Salinas Blas Fiorela y Miñano Quezada Stephanie, Bachiller en Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego.

4. La información proporcionada por usted es estrictamente confidencial y se mantendrá de acuerdo a las normas éticas internacionales vigentes; sólo tendrá acceso a esta información la investigadora. Su nombre no aparecerá en las encuestas ni en ninguna publicación ni presentación de resultados del presente estudio.

ANEXO 2.

Autorización para participar en la Investigación “Mitos y creencias alimentarias durante la gestación en pacientes que asisten al Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir - 2020.”

Yo, _____ certifico que he leído o me han leído los objetivos de la investigación que se realizará a las gestantes del Centro de Salud Alto Trujillo, me han informado sobre los beneficios y riesgos de participar en el estudio. Me han hecho saber que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.

La información que se obtenga servirá para intervenir mejorando la salud de la gestante, evitando complicaciones en el embarazo y parto. Si al momento de contestar el cuestionario alguna pregunta resultara incómoda. Ud. es libre de contestar o no. La recolección de sus conocimientos y datos sobre sus mitos y creencias alimentarias es absolutamente confidencial y no representan ningún riesgo para su salud.

Su participación es absolutamente voluntaria, si ha decidido no participar no perderá los beneficios que le brinda el establecimiento de salud.

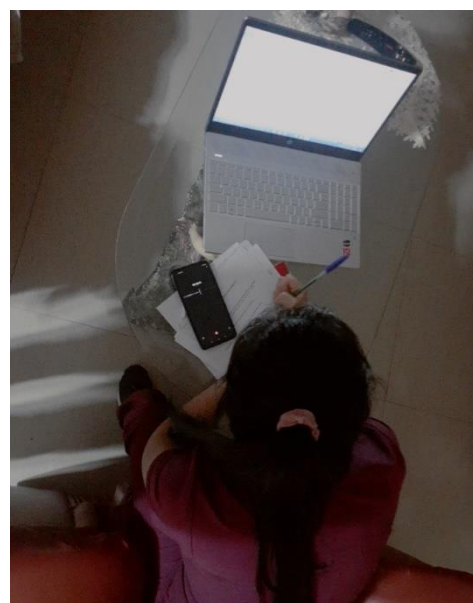
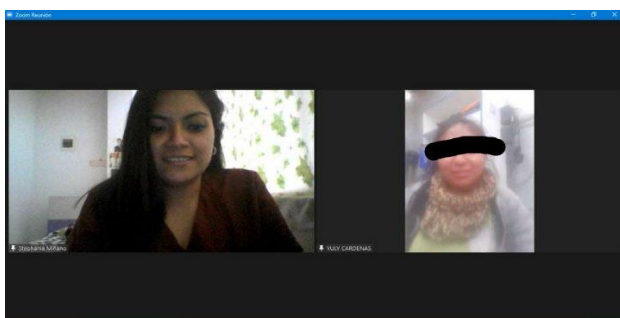
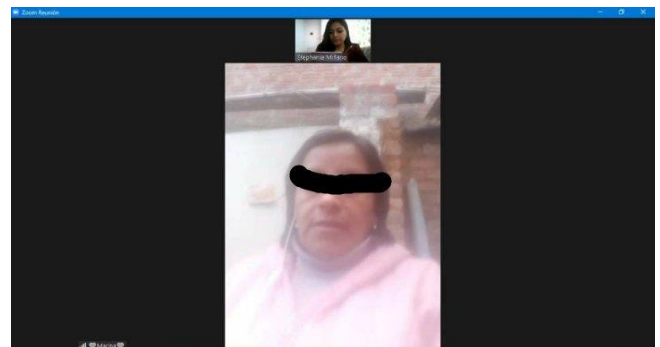
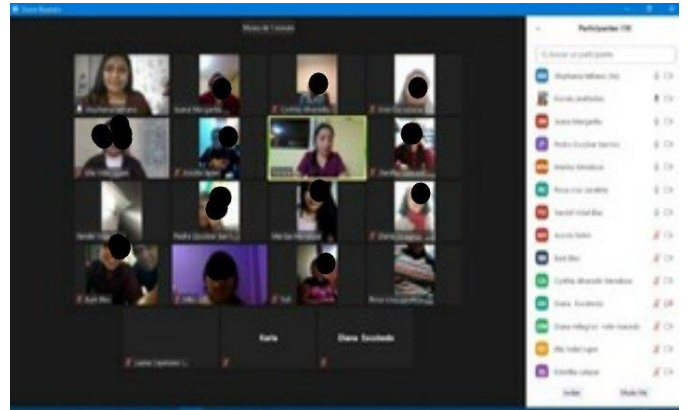
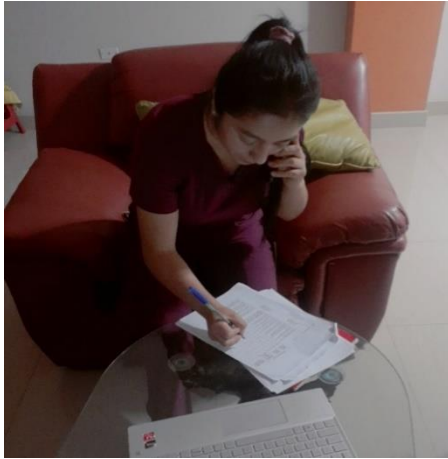
Trujillo, de _____ del 2020

Firma o huella digital del que da consentimiento.

Firma o huella digital del participante.

ANEXO 3.

Fotos de la entrevista y transcripcion de datos.



ANEXO 4.

ENTREVISTA A PROFUNDIDAD

SECCIÓN I: MITOS ALIMENTARIOS EN LA GESTACION

1. ¿Qué opina sobre el consumo de sal durante la gestación?
2. ¿Considera usted que se debe consumir la misma cantidad de carbohidratos, durante la gestación? ¿Por qué?
3. ¿Considera que un antojo no satisfecho, ocasiona alguna consecuencia en la gestación? ¿Por qué?
4. ¿Cree que el consumo de ají es perjudicial durante el embarazo? ¿Por qué?
5. ¿Usted considera que durante la gestación se debe comer por dos? ¿Por qué?
6. ¿Cree usted que el consumo de café durante la gestación causa algún daño al feto? ¿Por qué?

SECCIÓN II: CREENCIAS ALIMENTARIAS EN GESTANTES

7. ¿Cree que el consumo de albahaca, azafrán, canela y el orégano durante la gestación afectaría al feto? ¿Por qué?
8. ¿Usted considera que no se debe consumir algún alimento en el desayuno, almuerzo y cena durante la gestación?
9. ¿Qué opina acerca de consumir pescado durante la gestación? ¿Cuál cree que son los beneficios? ¿Qué le han dicho sobre consumir pescado? ¿Quién le ha dicho?
10. ¿Considera que se debe consumir grasas en la gestación, como la mantequilla, queso y embutidos? ¿Por qué?
11. ¿Considera usted que se debe consumir cítricos, como el jugo de naranja, limón, lima, maracuyá y piña durante la gestación? ¿Por qué?

12. ¿Cree que se debe consumir vegetales, como la espinaca, coliflor, brócoli y repollo durante la gestación

ANEXO 5.

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Entrevista a profundidad sobre Mitos y creencias alimentarias durante la gestación en pacientes que asisten al Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir - 2019

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro de Salud Alto Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

PALMA ZARZOSA, FLORELLA MEDALIT

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

MAESTRO - NUTRICIONISTA

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	------	-------	------	----------

(La evaluación va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)


Mg. Florella M. Palma Zarzosa
NUTRICIONISTA
CNP: 4108

FIRMA DEL EVALUADOR

OBJETIVO	DIMENSIONES	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN						OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIÓN A LA REDACCIÓN DE LAS PREGUNTAS
			RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y EL OBJETIVO		COHERENCIA Y COMPRENSIÓN EN LA ELABORACIÓN DE LA PREGUNTA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Explorar los mitos y creencias sobre la alimentación durante la gestación en pacientes que asisten al Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir.2019	Mitos alimentarias durante la gestación en pacientes que asisten al Centro de Salud Alto Trujillo .	1. ¿Qué opina sobre el consumo de sal durante la gestación?							
		2. ¿Considera usted que se debe consumir la misma cantidad de carbohidratos, durante la gestación? ¿por qué?	/		/		/		
		3. ¿Considera que un antojo no satisfecho, ocasiona alguna consecuencia en la gestación? ¿por qué ?	/		/		/		
		4. ¿Cree que el consumo de ají es perjudicial durante el embarazo? ¿por qué?	/		/		/		
		5. ¿Usted considera que durante la gestación se debe comer por dos? ¿ por qué ?	/		/		/		
		6. ¿Cree usted que el consumo de café durante la gestación causa algún daño al feto ? ¿por qué ?	/		/		/		
	Creencias alimentarias durante la gestación en pacientes que asisten al Centro de Salud Alto Trujillo.	7. ¿Cree que el consumo de albahaca, el azafrán, la canela y el orégano durante la gestación afectaría al feto ? ¿por qué ?	/		/		/		
		8. ¿ Usted considera que no se debe consumir algún alimento en el desayuno, almuerzo y cena durante la gestación ?	/		/		/		
		9. ¿ Qué opina acerca de consumir pescado durante la gestación? ¿Cuál cree que son los beneficios? ¿Qué le han dicho sobre consumir pescado? ¿Quién le ha dicho?	/		/		/		
		10. ¿Considera que se debe consumir grasas en la gestación, como la mantequilla, queso y embutidos? ¿por qué?	/		/		/		
		11. ¿Considera usted que se debe consumir cítricos, como el jugo de naranja, limón, lima, maracuyá y piña durante la gestación? ¿por qué?	/		/		/		
		12. ¿Cree que se debe consumir vegetales, como la espinaca, coliflor, brócoli y repollo durante la gestación ?	/		/		/		

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Entrevista a profundidad sobre Mitos y creencias alimentarias durante en pacientes que asisten al Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir.

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro de Salud Alto Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: ASMAD ASMAT

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: *Nutricionista*
Especialidad: Nutrición Clínica

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	I
----------	------	-------	------	---

(La evaluación va a criterio del investigador esta valoración es solo un


Mg. Teresa Asmad Asmat
GESTIÓN EN SERVICIOS DE SALUD
NUTRICIONISTA
CNP. 1412

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Entrevista a profundidad sobre Mitos y creencias alimentarias durante la gestación en pacientes que asisten al Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir - 2019

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro de Salud Alto Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Santos Rebaza Ladys Karim.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Obstetra
1) Maestra en Salud Pública
2) Maestra en Docencia Universitaria
3) Doctor en Salud Pública.
VALORACIÓN: 4) Doctor en Administración

Muy Alto	Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------

(La evaluación va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)


LADYS KARIM SANTOS
OBSTETRA
FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Entrevista a profundidad sobre Mitos y creencias alimentarias durante la gestación en pacientes que asisten al Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir - 2019

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro de Salud Alto Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:

MIRTA NOHELY SAAVEDRA NARVAZ

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

OBSTETRA ESPECIALISTA EN ALTO RIESGO OBSTETRICO

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------

(La evaluación va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)


Martha N. Saavedra Narva
OBSTETRA
C.O.P. 29337

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Entrevista a profundidad sobre Mitos y creencias alimentarias durante la gestación en pacientes que asisten al Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir - 2019

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro de Salud Alto Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Aloyo Pereda Emilia

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: obstetra
41 Especialidad en Alto Riesgo obstétrico

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------

(La evaluación va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)



FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Entrevista a profundidad sobre Mitos y creencias alimentarias durante la gestación en pacientes que asisten al Centro de Salud Alto Trujillo. El Porvenir - 2019

OBJETIVO: Validar el contenido de la entrevista a profundidad

DIRIGIDO A: Gestantes que acuden al Centro de Salud Alto Trujillo

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Chacón Rosado Carmen

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:

1) Especialidad en Alto Riesgo obstétrico

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto <input checked="" type="checkbox"/>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------

(La evaluación va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)


FIRMA DEL EVALUADOR

Carmen P. Chacón Rosado
OBSTETRA
COP. 80270