



Universidad Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**FACTORES CULTURALES RELACIONADOS CON EL HÁBITO
ALIMENTICIO EN GESTANTES**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN OBSTETRICIA**

**Presentado por:
Bachiller:**

Dora Huaraca Rojas

Código ORCID:

0000-0001-7293-1064

Lima – Perú

2021

Tesis
**“FACTORES CULTURALES RELACIONADOS CON EL HÁBITO
ALIMENTICIO EN GESTANTES”**

Línea de Investigación
Salud, enfermedad y ambiente

Asesor:
Dr. Paul Rubén Alfaro Fernández

Código ORCID: 0000-0001-7293-1064

Agradecimiento

Agradezco a Dios por la salud, por las bendiciones derramadas en mi vida, por darme la fuerza para seguir adelante, a mis padres y hermanos por brindarme su apoyo incondicional y desinteresado durante todo este tiempo de construcción profesional. A mi asesor el Dr. Paul Rubén Alfaro Fernández por sus consejos, quien con toda la paciencia supo guiarme con su amplio conocimiento de asesoría durante todo este proceso de mi proyecto de investigación.

Dedicatoria

Dedico mi tesis a mi amada madre Flora Rojas Araní, mi padre y mis queridos hermano(a)s por darme fortaleza para seguir avanzando con cada una de mis metas para culminar mi anhelada carrera. Quienes desinteresadamente me brindaron su apoyo incondicional tanto moral como económico, lo que me motivó de no perder la fuerza y seguir hasta el final, por el orgullo que sienten por mí y ser una motivación de superación para mis sobrinos.

Jurados:

PRESIDENTE

Dra. Sabrina Ynés Morales Alvarado

SECRETARIO

Dra. Lady Yanina García Puicon

VOCAL

Mg. Elvira Soledad Benites Vidal

INDICE

Agradecimiento	iii
Dedicatoria	iv
Jurados:.....	v
Resumen.....	1
Abstract.....	2
CAPITULO I: EL PROBLEMA.....	3
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	4
1.2.1 Problema Principal.....	4
1.2.2 Problemas Secundarios.....	5
1.3 JUSTIFICACIÓN	5
1.4 OBJETIVOS	6
1.4.1 Objetivo General.....	6
1.4.2 Objetivos Específicos	6
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 ANTECEDENTES	7
2.1.1 Nacionales.....	7
2.1.2 Internacionales	7
2.2 BASES TEORICAS	19
2.2.1 Definición de alimentación en el embarazo	19
2.2.2 Características fisiológicas de la alimentación en el embarazo....	19
2.2.3 Factores Culturales.....	21
2.2.4 Influencia Cultural en la Mala Alimentación Durante el Embarazo	22
2.2.5 Hábitos alimentarios	23
2.3 HIPÓTESIS	24
2.3.1 Hipótesis General	24
2.3.2 Hipótesis Específicas:.....	24
2.4 VARIABLES	26
2.4.1 Variables Dependientes.....	26
2.4.2 Variables Independientes	26
2.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	27
2.6 Definición operacional de términos BASICOS.....	28
CAPITULO III: DISEÑO Y MÉTODO	28

3.1	Tipo de investigación.....	29
3.2	Ámbito de la Investigación	29
3.3	Población y Muestra.....	29
3.3.1	Población.....	29
3.3.2	Muestra.....	29
3.4	CRITERIOS DE SELECCIÓN	29
3.4.1	Criterios De Inclusión:.....	29
3.4.2	Criterios de exclusión:	30
3.5	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos.....	30
3.6	Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.7	Aspectos Éticos.....	31
3.8	Limitaciones	31
	RESULTADOS	32
	DISCUSIÓN	44
	CONCLUSIONES.....	47
	RECOMENDACIONES	48
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
	ANEXOS	56
	ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN	56
	ANEXO 2. RESULTADO DE TURNITIN	57

Resumen

Objetivo: Describir y analizar las evidencias científicas sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes. **Diseño:** El estudio fue una revisión narrativa cualitativa. **Ámbito de estudio:** En el presente estudio se ejecutó una búsqueda exhaustiva de artículos científicos publicados en las diferentes bases de datos virtuales. **Sujetos de estudio:** Estuvo conformada por 33 artículos publicados en las siguientes bases de datos virtuales: Scielo, Lilacs y Medline(PubMed), durante el periodo del 2016 al 2021. **Resultados:** El 28% de estudios revisados presentó una metodología transversal, en la mayoría de estudios se reportaron una población cuyo estado civil era soltera, el grado de instrucción era secundaria y de ocupación su casa. Las creencias y mitos de los hábitos alimenticios fueron que las gestantes deben consumir doble, trabajar bastante es perjudicial para el embarazo y no satisfacer algún antojo produce marcas en el recién nacido. Las prácticas de los hábitos alimenticios en gestantes no son adecuadas. **Conclusiones:** En el estudio las evidencias científicas revisadas demuestran que los factores culturales están relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes.

Palabras clave: Factor Culturales, Habito Alimenticio, Gestante.

Abstract

Objective: To describe and analyze the scientific evidence on the cultural factors related to the eating habits of pregnant women. **Design:** The study was a qualitative narrative review. **Scope of study:** In the present study, an exhaustive search of scientific articles published in the different virtual databases was carried out. **Study subjects:** It consisted of 33 articles published in the following virtual libraries: Scielo, Lilacs and (Medline)Pubmed, during the period from 2016 to 2020. **Results:** 28% of the reviewed studies presented a cross-sectional methodology, in the studies they were reported as state single civilian, high school level education and home occupation. The beliefs and myths of the eating habits were that pregnant women should consume double, working a lot is harmful for pregnancy and not satisfying any craving produces spots in the newborn. The practices of eating habits in pregnant women are not adequate. **Conclusions:** In the study, the reviewed scientific evidence shows that cultural factors are related to the eating habits of pregnant women.

Keyword: Cultural Factor, Eating Habit, Pregnant Woman.

CAPITULO I:EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud OMS la nutrición es pilar fundamental de la salud y el desarrollo durante el embarazo. La buena alimentación durante la gestación permite disminuir los porcentajes de complicaciones en el embarazo y el parto, como también permite disminuir el riesgo de sufrir enfermedades no transmisibles como la diabetes y enfermedades cardiovasculares.¹

La OMS menciona que la mala alimentación durante el embarazo conduce riesgos para la salud materna perinatal. Actualmente, a nivel mundial nos enfrentamos a una doble carga de malnutrición que encierra tanto la desnutrición como la alimentación excesiva y el sobrepeso. Tal es el caso que la Organización Mundial de la Salud facilita asesoramiento científico para tomar buenas decisiones que puedan ayudar a los países a pugnar todas las formas de malnutrición y sembrar hábitos alimenticios saludables durante el embarazo.¹

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF menciona que la mala alimentación materna se manifiesta con la presencia de anemia y ganancia de peso insuficiente durante el embarazo, estas alteraciones incrementan el riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer, así mismo aumentan el riesgo de muerte neonatal y de retraso en el crecimiento. Por otro lado, el sobrepeso durante el embarazo, es una complicación muy común que incrementa el riesgo de contraer diabetes gestacional y preeclampsia.²

En América Latina el estado nutricional de la gestante es un factor con un impacto imprescindible en el progreso adecuado del embarazo y el correcto desarrollo de los niños y niñas en el futuro. Del mismo modo, la privación de micronutrientes como el hierro y la vitamina amplía la probabilidad de muerte materna. Asimismo, es trascendental conservar los niveles

adecuados de vitamina D, calcio, y ácido fólico durante el embarazo para evitar complicaciones de importancia.³

El Ministerio de Salud MINSA en el Perú, refiere que hay una relación directa entre la nutrición materna y su impacto en el embarazo, es de suma importancia que la mujer se prepare desde la etapa de preconcepción para así prevenir la anemia, subir de peso de forma adecuada o disminuirlo según sea el caso. Es necesario que los aportes nutricionales de la mujer gestante cubran sus propias necesidades, como las del feto y las necesidades de los tejidos propios de la gestación: placenta, útero y mamas. Debido a ello se debe centrar la atención en la ingesta de algunos nutrientes como: proteínas, vitaminas y minerales y recomendar alimentos ricos en ellos.⁴

La alimentación de las gestantes está ampliamente ligada a la diversidad cultural que comprenden los factores culturales que influyen negativamente o positivamente en sus hábitos alimentarios ya que en esta etapa de gestación considerada de mayor vulnerabilidad a la mala nutrición por la diversidad de conductas alimentarias. Puesto que la humanidad tiene una relación inherente con la alimentación desde que es pequeño, para su supervivencia se convierte en actor principal en donde la dieta y la cultura desempeñan un papel primordial para la comprensión y el equilibrio de una sociedad o una comunidad saludable.⁵

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema Principal

- ¿Cuáles son las evidencias científicas sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes?

1.2.2 Problemas Secundarios

- ¿Cuáles son los factores sociodemográficos relacionados sobre el hábito alimenticio en gestantes?
- ¿Cuáles son las creencias alimentarias relacionadas sobre el hábito alimenticio en gestantes?
- ¿Cuáles son las prácticas alimentarias relacionadas sobre el hábito alimenticio en gestantes?

1.3 JUSTIFICACIÓN

El desarrollo del presente estudio justifica la importancia de mejorar la nutrición durante el embarazo ya que es muy común encontrar algún tipo de malnutrición debido a las considerables necesidades de hierro que no son cubiertas durante la gestación. La importancia de mantener una buena alimentación durante el embarazo favorece el crecimiento y maduración del feto como también disminuye el riesgo de futuras complicaciones del embarazo y parto.

El estudio contribuirá con la salud nutricional de la embarazada y el bienestar del perinato mediante la evidencia encontrada en los estudios los profesionales de la salud podrán reconocer algunos factores culturales relacionados con el hábito alimenticio y sobre todo reconocerán los alimentos fundamentales que debe consumir una gestante.

Desde el punto de vista social el presente estudio tiene el propósito de mejorar la salud nutricional de la embarazada eliminando mitos y malos hábitos alimenticios que puedan presentarse durante el periodo de gestación, se espera que el profesional obstetra pueda concientizar a las gestantes la importancia de la buena alimentación para que el futuro individuo pueda desarrollarse y crecer sano libre de complicaciones durante el embarazo y parto.

En el aspecto metodológico el estudio aporta una información actualizada a través de la elaboración de una revisión narrativa en donde se revisó diferentes artículos publicados en el ámbito nacional como internacional los mismos que dieron sustento científico a la presente investigación sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio en las gestantes.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo General

- Describir y analizar las evidencias científicas sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Describir los factores sociodemográficos sobre el hábito alimenticio en gestantes.
- Identificar las creencias alimentarias sobre el hábito alimenticio en gestantes.
- Identificar las prácticas sobre el hábito alimenticio en gestantes.

CAPITULO II:MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES

2.1.1 Nacionales

Francia C, Correa L, De la Cruz J. (2017) en Perú, desarrollaron un trabajo de investigación titulado: “Conocimientos y prácticas de alimentación en gestantes” en donde se tuvo como objetivo identificar la asociación entre los conocimientos y las prácticas de alimentación en las gestantes. El trabajo de investigación fue de tipo analítico, cuantitativo de corte transversal. Los resultados nos indicaron que los conocimientos sobre la alimentación y las prácticas alimentarias en las gestantes no tienen asociación significativa. Además, las prácticas alimentarias de las gestantes fueron deficiente el consumo de alimentos que contenga hierro ya se por su mal sabor. Los autores concluyeron que en el estudio no se encontró asociación significativa entre los conocimientos y las prácticas de alimentación en las gestantes.⁶

2.1.2 Internacionales

Andina E, Silva M, Siles J. (2021) en España, realizaron un estudio titulado “Creencias y prácticas alimentarias en embarazo”, cuyo objetivo fue determinar las creencias y prácticas sobre la alimentación en el embarazo. La metodología del estudio fue de tipo observacional. Los resultados fueron las gestantes guarda creencias con respecto a la alimentación durante el embarazo (comer mucho engorda) lo que produjo complicaciones en el parto, las practicas alimentarias fueron consumo de harina, grasas, verduras, frutas y carnes. El estudio concluyó que es necesario orientar a las gestantes al consumo de alimentos saludables durante la gestación⁷.

Annemarie A. (2021) en Países Bajos, realizaron un estudio titulado “Comprender el empoderamiento para una ingesta dietética saludable

durante el embarazo”, cuyo objetivo fue identificar la alimentación de las mujeres embarazadas. La metodología fue una revisión. Los resultados fueron que se debe tomar en cuenta los alimentos que promueven la salud en la embarazada, se identificaron productos de riesgo para la gestante y desarrollar estrategias para implementar dietas saludables. En conclusión, se debe optimizar el control prenatal y la alimentación de la gestante⁸.

Havas D, Sarac J, Lovric M, et al. (2020) en Croacia, realizaron el presente estudio titulado “Adherencia a la dieta mediterránea y el estilo de vida materno durante el embarazo” cuyo objetivo fue evaluar la adherencia a la dieta mediterránea en embarazadas. La metodología del presente estudio fue de tipo cohorte. Los resultados encontrados demuestran que la adherencia a la dieta mediterránea en las mujeres embarazadas fue de un nivel bajo a moderado sin diferencia significativa, los factores que tuvieron influencia fue ingreso económico, nivel educativo y actividad física. Este estudio concluye que el nivel socioeconómico y el estilo de vida saludable influyen en la adherencia a la dieta mediterránea, por lo que se exige realizar estrategias de intervención para una mayor síntesis de la dieta⁹.

Gebrearegay F, Weldegerima L, Asfaw S. (2020) en Etiopia, realizaron el presente estudio “Tabúes alimentarios y percepciones erróneas relacionadas durante el embarazo” cuyo objetivo fue evaluar los tabúes alimentarios y los conceptos erróneos relacionados en embarazadas. La metodología del presente estudio fue tipo transversal. Los resultados encontrados fueron que el 12% de las mujeres embarazadas evitaban ingerir alimentos tales como yogurt, plátano, legumbres y miel ya que creían equivocadamente que estos alimentos causaban aborto, calambres abdominales en la madre y el recién nacido y trabajo de parto prolongado. Se encontró también que el 79% de la población tenían dietas inadecuadas durante el embarazo y que estas no estaban asociadas con la adherencia a los tabúes alimentarios por carecer de evidencia estadística. Este estudio concluye que los conceptos erróneos

sobre los tabúes alimentarios durante el embarazo influyen negativamente en el consumo de alimentos nutritivos necesarios para la salud materna y desarrollo del feto¹⁰.

Machado I, González Y, Marcheco B. (2020) en Cuba, realizaron un estudio titulado “Consumo alimentario y hábitos dietéticos y tóxicos en embarazadas”, cuyo objetivo fue identificar los hábitos alimenticios en gestantes. La metodología fue de tipo descriptivo transversal. Los resultados fueron: los alimentos que consumen las gestantes fueron carne, leche, pescado y frutas frescas. Las gestantes tienen poco consumo de hígado, ácido fólico. Algunas gestantes consumieron bebidas alcohólicas durante la gestación. El estudio concluye que es importante mejorar los hábitos alimentarios en las gestantes¹¹.

Pires C, Rodrigues M, Capelli J, et al. (2020) en Brasil, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Cuidados nutricionales y prácticas alimentarias de las gestantes” en donde se tuvo como objetivo indagar sobre el cuidado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo con enfoque cualitativo. Los resultados nos indicaron que las gestantes no cumplieron con las prácticas alimentarias y cuidados nutricionales por ello se observó un aumento excesivo de peso gestacional. Los autores concluyeron que los cuidados nutricionales y las prácticas alimentarias deben ser reforzados por el personal de salud para que se realice de manera adecuada.¹²

Sámano R, Lara C, Martínez H, et al. (2020) en México, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Los conocimientos y los mitos dietéticos varían según la edad y los años de escolaridad en las embarazadas” en donde se tuvo como objetivo determinar la frecuencia de los mitos y conocimientos sobre la dieta y nutrición, así como también sus factores asociados. El estudio fue descriptivo de corte transversal. Los resultados fueron que la edad promedio fue de 22 años, con estudios secundarios. Los mitos que tuvieron asociación con la alimentación fueron debes comer por dos durante el embarazo, consumir cerveza

aumenta la producción de leche materna y no satisfacer los antojos deja una marca en el cuerpo del bebe. La conclusión del estudio fue que existen mitos sobre la alimentación durante el embarazo¹³.

Cordero R, Rivilla E, Díaz D, et al. (2020) en Brasil, realizaron un trabajo de investigación titulado: “El papel de las creencias culturales en los patrones de alimentación y las prácticas alimentarias en las mujeres embarazadas” en donde se tuvo como objetivo conocer el papel de las creencias culturales en los patrones de alimentación y las prácticas alimentarias. El estudio fue de tipo revisión sistemática. Los resultados nos revelaron que la cultura de las embarazadas es un factor que está relacionado con los tabúes, así como también con la alimentación y prácticas alimentarias que son transmitidas de generación en generación y miembros de la comunidad donde viven. Los autores concluyeron que las creencias culturales están relacionadas con los patrones alimentarios y hábitos alimenticios por ello el personal obstetra debe conocer dichas creencias para poder minimizar los problemas en la salud de la madre y el niño¹⁴.

Nasrallah D, Elarab H, Sueltan E, et al. (2020) en Egipto, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Factores predictivos de comportamiento nutricional entre las mujeres embarazadas que acuden a una clínica” en donde se tuvo como objetivo identificar el conocimiento y comportamiento nutricional en las mujeres embarazadas. El estudio fue de tipo comparativo de corte transversal. Se encontró que el comportamiento saludable de las gestantes estaba relacionado con su nivel educativo, ocupación e índice de masa corporal pre gestacional ya que tenían comportamientos saludables además de una dieta adecuada. Los autores concluyeron que las gestantes mostraban conocimiento sobre las necesidades alimentarias y el comportamiento frente a ellos ¹⁵.

Fernández E, Luque T, Moya P. (2020) en España, realizaron un estudio titulado “Factores que influyen en los patrones dietéticos durante el embarazo en una sociedad culturalmente diversa”, cuyo objetivo fue

determinar los patrones y factores dietéticos en embarazadas. La metodología fue de tipo observacional correlacional. Los resultados fueron que los factores sociodemográficos que influyeron en los patrones dietéticos fueron: los estilos de vida, la religión cristiana y ser primigestas. Las gestantes sin ningún empleo tienen más probabilidades de tener una alimentación inadecuada. El estudio concluye que existen factores asociados a los patrones dietéticos¹⁶.

Mulugeta Y, Degu M, Belachew T. (2020) en Etiopía, realizaron un estudio titulado “Prácticas dietéticas y factores asociados entre las mujeres embarazadas”, cuyo objetivo fue identificar las prácticas dietéticas en embarazadas. El estudio fue de tipo transversal. Los resultados encontrados fueron que el 19% de las embarazadas tuvieron buena práctica dietética, los factores fueron la falta de conocimiento en la alimentación y las creencias culturales. El estudio concluye que es importante el asesoramiento nutricional en gestantes¹⁷.

Barros C, García L, Galvao R. (2019) en Brasil, realizaron un estudio titulado “Hábitos alimentarios en gestantes brasileñas”, cuyo objetivo fue revisar la literatura con respecto a los hábitos alimentarios en la gestación. La metodología del estudio fue de tipo revisión, se revisaron 87 artículos. Los resultados fueron que la mayoría de los estudios reporta que la alimentación en las embarazadas requiere ser mejorada especialmente el consumo de verduras y frutas y reducir el consumo de azúcar y grasas. El estudio concluye que la importancia de la educación nutricional para la gestante radica en el profesional de salud¹⁸.

Chakona G, Shackleton C. (2019) en Sudáfrica, realizaron un estudio titulado: “Los tabúes alimentarios y las creencias culturales influyen en la elección de alimentos y las preferencias dietéticas en las mujeres embarazadas en el Cabo Oriental” en donde se tuvo como objetivo conocer los tabúes y creencias que influyen en la elección de alimentos en las mujeres embarazadas. El estudio fue descriptivo de corte transversal. Los resultados nos indicaron que el 37% de las mujeres

realizaban varias prácticas alimentarias moldeadas por tabúes o creencias. Se evidenció que las gestantes evitaron con mayor frecuencia los siguientes productos: Carnes, pescado, patatas, frutas, frijoles, huevos, nuez y calabaza. Estos se evitaron ya que les mencionaron que el bebé iba a nacer con una forma corporal indeseable. Otras mujeres consumieron hierbas para fortalecer su embarazo y facilitar el parto. Las gestantes señalaron haber aprendido de los tabúes y prácticas por su madre o abuela. Los autores concluyeron que las mujeres embarazadas cambian sus prácticas alimentarias por los tabúes y creencias culturales por ello se debe educar a las gestantes para que opten por una dieta saludable¹⁹.

Ferranti E, Hartman T, Elliott A, et al. (2019) en Atlanta, realizaron un trabajo de investigación titulado “Calidad de la dieta de las mujeres indias americanas embarazadas”, cuyo objetivo identificar la alimentación de las embarazadas americanas. La metodología fue de tipo cohorte. Se encontró que la edad promedio de las gestantes fue de 26 años. Se encontró disminuido la ingesta de alimentos que contengan vitamina D, K, colina y potasio. El estudio concluye que las mujeres americanas tuvieron deficiencia en su alimentación²⁰.

Wesołowska E, Jankowska A, Trafalska E. (2019) en Polonia, realizaron un trabajo de investigación titulado “Determinantes sociodemográficos, de estilo de vida, ambientales y relacionados con el embarazo”, el objetivo fue identificar los determinantes sociodemográficos sobre los estilos de vida de las gestantes. El estudio fue de tipo cohorte. Los resultados fueron las gestantes tuvieron una alta ingesta de frutas, verduras, legumbres, cereales integrales, aves y productos lácteos bajos en grasa, mientras que el patrón dietético incluyó una alta ingesta de cereales refinados, carne procesada y una ingesta muy baja de cereales integrales. El estudio concluye que existen factores que influyen en los patrones dietéticos de las gestantes²¹.

Ngongalah L, Rankin J, Rapley T. (2018) en Reino Unido, realizaron un estudio titulado “Comportamientos dietéticos y de actividad física en mujeres africanas migrantes que viven en países de ingresos altos”. Cuyo objetivo fue determinar los comportamientos dietéticos y de actividad física en mujeres africanas. El estudio fue una revisión sistemática, teniendo un total de 14 artículos. Los resultados fueron que las prácticas alimentarias estuvieron influenciadas por los entornos posteriores a la migración, la cultura, la religión y las creencias y percepciones relacionadas con la alimentación o la actividad física. El estudio concluye que los factores culturales están relacionados con la alimentación en el embarazo²².

Awoko G, Vallianatos H, Shankar J. (2018) en Reino Unido, realizaron un estudio titulado “Elección de alimentos de las mujeres inmigrantes durante el embarazo”, en donde tuvo como objetivo identificar la elección de alimentos de las mujeres inmigrantes durante el embarazo. El estudio fue de tipo cualitativo de diseño descriptivo. Los resultados fueron las gestantes inmigrantes presentaron creencias chinas sobre la alimentación durante el embarazo. El conocimiento de las gestantes fue de nivel medio. El estudio concluye que la alimentación durante el embarazo es importante para el desarrollo del perinato²³.

Sánchez R, Sánchez R, Talavera M. (2018) en España, realizaron un estudio titulado: “Hábitos alimentarios y actividad física durante el embarazo” en donde se tuvo como objetivo determinar los conocimientos sobre las necesidades especiales en nutrición durante el embarazo. El estudio fue de tipo observacional. Los resultados fueron la edad estuvo comprendido entre 20 a 35 años, el 45% fueron solteros, el 52% tuvieron estudios de nivel secundaria, el 45% mencionó haber sido informada poco o nada sobre la correcta alimentación durante el embarazo, mientras que el 83% afirmó cuidar su alimentación. Los autores concluyeron que es importante que el personal de salud encargado incentive a las gestantes a tener un buen estilo de vida ofreciéndoles un plan de alimentación y nutrición²⁴.

Nana A, Zema T. (2018) en Etiopía, realizaron un estudio titulado “Prácticas dietéticas y factores asociados durante el embarazo”, cuyo objetivo fue identificar las prácticas alimentarias y factores asociados. La metodología fue de tipo transversal. Los resultados fueron que el 39% de las gestantes tuvieron buenas prácticas en su alimentación, el 61% de las gestantes presentó deficiencia en las prácticas de alimentación. Se encontró asociación significativa entre el conocimiento y la alimentación en el embarazo. Se concluye que la alimentación durante el embarazo es importante para disminuir futuras complicaciones²⁵.

Zeledón Z, Ceferina C, Hivalia J. (2017) en Nicaragua, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Factores de riesgo culturales asociados a la alimentación en embarazadas”, cuyo objetivo fue establecer los factores de riesgo nutricional y cultural asociados a la alimentación en embarazadas. El estudio fue de tipo casos y controles. Se encontró que la edad de las gestantes estuvo comprendida entre 14 a 24 años, de estado civil unión libre 53%, con estudios universitarios 41% y de procedencia urbana 36%, el factor de riesgo fue no consumir suplementos vitamínicos durante el embarazo 34%, los factores culturales fueron el consumo de tacos, chicha y alimentos de costumbre 25%. El estudio concluye que existen factores de riesgo culturales que influyen la alimentación de la gestante²⁶.

Barbosa A, Araujo L, Barbosa V, et al. (2017) en Brasil, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Percepciones maternas sobre la nutrición en la atención prenatal” en donde se tuvo como objetivo identificar las percepciones maternas sobre la nutrición en la atención prenatal. El tipo de estudio fue descriptivo, exploratorio de enfoque cualitativo. Los resultados respecto a las percepciones maternas sobre la nutrición durante el embarazo fue haber ganado mucho peso antes de recibir la información nutricional, luego de ello se pudo controlar el peso, el 35% de las mujeres afirmaron que siempre es bueno recibir información nutricional para alimentarse de una manera adecuada. Los autores concluyeron que la asistencia nutricional en la etapa prenatal es

de gran importancia para que la madre y el niño tengan una salud y alimentación adecuada²⁷.

Monchari R, Broerse J, Kisaka A. (2017) en Ámsterdam, diseñaron un trabajo de investigación titulado “Creencias y prácticas alimentarias entre las mujeres embarazadas”, cuyo objetivo identificar las practicas alimentarias en gestantes. La metodología fue de tipo descriptivo. Los resultados fueron que el 60% de las gestantes mencionaron que los alimentos restringidos fueron hierbas, harina maíz, harina de yuca; los alimentos ricos en proteínas fueron el hígado y la leche. Las creencias fueron: temor a tener fetos grandes, menos sangre y falta de fuerza en el parto. El estudio concluye las creencias sobre la alimentación influyo durante el embarazo²⁸.

Hadush Z, Birhanu Z, Chaka M. (2017) en Etiopía, diseñaron un trabajo de investigación titulado “Alimentos tabú para mujeres embarazadas”, cuyo objetivo fue identificar los alimentos y tabús en gestantes. La metodología fue de tipo observacional. Los resultados fueron las creencias encontradas son comer en gran cantidad todo tipo de alimentos tales como carne, leche, yogurt, harina, embutidos y agua fría. El estudio concluye que las embarazadas consumen alimentos que son considerados tabú para ellas²⁹.

Lennox J, Petrucka P, Bassendowski S. (2017) en Tanzania, realizaron un estudio titulado “Prácticas alimentarias durante el embarazo: percepciones de determinadas mujeres”, cuyo objetivo fue identificar las practicas alimentarias en el embarazo. La metodología fue de tipo descriptiva. Los resultados fueron las practicas alimentarias estuvieron influenciadas por las siguientes creencias comer menos favorece el nacimiento del feto, trabajar bastante es perjudicial para el feto y conservar sus costumbres para tener un embarazo y parto sin complicaciones. El estudio concluye que es importante abordar temas sobre nutrición en la comunidad de Maasai³⁰.

Placek C, Madhivanan P, Hagen E., (2017) en Estados Unidos, realizaron un estudio titulado “Aversiones innatas a los alimentos y tabúes alimentarios transmitidos culturalmente en mujeres embarazadas”, cuyo objetivo fue identificar la alimentación y tabúes en gestantes. La metodología fue de tipo cohorte. Los resultados encontrados fueron en el primer trimestre los alimentos picantes estuvieron asociados a náuseas y vómitos. En el segundo trimestre los alimentos que tuvieron aversiones fue la carne. El estudio concluye que durante el embarazo es importante tener una alimentación adecuada³¹.

Ekwochi U, Osuorah C, Ifediora C, et al., (2016) en Nigeria, diseñaron un trabajo de investigación titulado “Mitos y tabúes alimentarios en madres gestantes”, cuyo objetivo fue identificar las malas prácticas alimentarias durante el embarazo. El estudio fue de tipo analítico. Los resultados encontrados fueron que los tabúes con respecto a la alimentación estuvieron presente durante el embarazo, cabe mencionarlos, el consumo de huevo y carnes dificultan el proceso del parto. El estudio concluye que durante el control prenatal se debe discutir sobre el consumo de los alimentos para disminuir las creencias³².

Alemu T, Umeta M, Baye K., (2016) en Etiopía, realizaron un estudio titulado “Hábitos dietéticos, tabúes alimentarios y percepciones sobre el aumento de peso durante el embarazo”, cuyo objetivo fue determinar los hábitos alimenticios y tabúes de las gestantes. La metodología fue de tipo transversal. Los resultados encontrados fueron que las gestantes consumieron los mismos alimentos antes del embarazo. Los alimentos que no se consumieron con frecuencia fueron la carne, pescado, frutas y verduras. El tabú presente en las gestantes fue no consumir mucho alimento para que él bebe no sea grande y pueda complicar el embarazo. El estudio concluye la existencia de tabúes son frecuentes en las comunidades rurales³³.

Bianchi C, Huneau J, Goff G., (2016) en Francia, realizaron un estudio titulado “Preocupaciones, actitudes, creencias y prácticas de búsqueda

de información con respecto a cuestiones relacionadas con la nutrición en el embarazo”, cuyo objetivo fue identificar las actitudes, creencias y prácticas sobre la alimentación en el embarazo. El estudio fue de tipo observacional. Los resultados fueron las causas que influyeron en la alimentación fueron las restricciones de alimentos, cambios fisiológicos y el aumento del peso. El estudio concluye que el embarazo requiere de un aumento nutricional para cubrir todos los requerimientos del feto³⁴.

Izquierdo M., (2016) en España, realizaron un estudio titulado: “Hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud” en donde se tuvo como objetivo describir los hábitos alimentarios, estilo de vida y conocimientos sobre nutrición. El estudio fue de tipo descriptivo y retrospectivo. Los resultados nos indicaron que el 19.8% tenían un peso adecuado. La ganancia de peso media fue de 11.9% donde los recién nacidos tuvieron un peso al nacer de 3 kg 270gr. El 69.4% de las gestantes consumía bebidas con cafeína y el 8.8% consumió bebidas alcohólicas. Además, el 64% mencionó tener más apetito durante el embarazo donde el 44.3% indicó solo tener antojos. También se denotó que las gestantes jóvenes, obesas, extranjeras y que no contaban con sus estudios completos no tenían conocimientos sobre la nutrición durante el embarazo. Los autores concluyeron que se deben realizar charlas informativas para que las gestantes tengan una orientación adecuada sobre la alimentación durante el embarazo³⁵.

Espuig R, Noreña A, Cortés E, et al., (2016) en España, realizaron un trabajo de investigación titulado: “Percepción de embarazadas y matronas acerca de los consejos nutricionales durante la gestación” en donde se tuvo como objetivo conocer la percepción de las embarazadas acerca de los consejos nutricionales y describir las estrategias que se utilizó por las matronas. El estudio fue de tipo revisión bibliográfica. Los resultados nos indicaron que existen muy pocas estrategias educativas implementadas por las matronas para dar las recomendaciones dietético-nutricionales a las gestantes. Los autores concluyeron que no

existen muchos estudios en donde las matronas aborden el tema de brindar información nutricional en el embarazo³⁶.

Yang J, Dang S, Cheng Y, et al., (2016) en China, realizaron el presente estudio titulado “Ingesta dietética y patrones dietéticos entre mujeres embarazadas” cuyo objetivo fue describir la ingesta de nutrientes en embarazadas. La metodología del presente estudio fue de tipo transversal. Los resultados encontrados fueron que las mujeres embarazadas tenían una mayor ingesta de grasas, niacina y vitamina E, mientras que los micronutrientes como la vitamina A, ácido fólico, Ca y Zn, eran bajos. El grupo con un alto nivel de educación, ocupación e ingresos familiares tenían un aumento en la ingesta de nutrientes a diferencia de los grupos más bajos, así como también por el área geográfica, residencia y edad materna al momento del parto. Este estudio concluye que las mujeres embarazadas en Shaanxi presentaban bajo consumo de nutrientes y por ello se necesita realizar programas específicos para una mejora ingesta de nutrientes tanto en zonas de alto y bajo nivel socioeconómico³⁷.

Merle I, Borrmann B, Grosser A, et al., (2016) en Alemania, realizaron el presente estudio “Determinantes de los patrones dietéticos y la calidad de la dieta durante el embarazo” cuyo objetivo fue identificar los determinantes de la dieta en el embarazo asociados a los patrones dietéticos. La metodología del presente estudio fue una revisión sistemática de tipo observacional. Los resultados encontrados fueron que la dieta en el embarazo siguió un patrón social y se sumó a esto comportamientos de salud antes y durante el embarazo. Este estudio concluye que los profesionales encargados en la atención a la mujer gestante principalmente joven logren identificarlas ya que tienen poca educación y no siguen los consejos de salud y por ello hay un mayor riesgo de una mala calidad de ingesta dietética³⁸.

2.2 BASES TEORICAS

2.2.1 Definición de alimentación en el embarazo

Se refiere a llevar una dieta sana y equilibrada con el objetivo de que su cuerpo obtenga los nutrientes que necesita el feto. Los nutrientes son sustancias imprescindibles para el cuerpo humano para funcionar y crecer. Se incluye a los carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y agua. Durante el embarazo la nutrición es más importante que nunca, puesto que las necesidades alimentarias aumentaran en este periodo para compensar el crecimiento y desarrollo del feto.³⁹

2.2.2 Características fisiológicas de la alimentación en el embarazo

El peso al nacer dependerá del estado nutricional de la gestante antes y durante el embarazo. Las gestantes pueden proporcionar nutrición al cuerpo y al feto de tres formas: la más común es consumir una dieta de calidad y cantidad a través de una dieta adecuada que certifique una digestión, absorción y transporte normales a la circulación materna y el traslado de los nutrientes al feto pasando por la placenta, se requerirá una gran cantidad de nutrientes para concentrarse en el lado materno, sin estos ingredientes esenciales el crecimiento del feto en el útero se retrasará.³⁹

De la segunda forma, el aporte de nutrientes se puede administrar por vía enteral o parenteral, o inclusive prolongarse por un período de tiempo más prolongado, para reemplazar o incrementar este aporte en beneficio del feto.³⁹

El tercer método menos ideal es movilizar las reservas de la madre para obtener calorías, proteínas, minerales y vitaminas para el crecimiento y desarrollo del feto.³⁹

Necesidades alimentarias durante el embarazo

Energía: El costo energético del embarazo se estima en 80.000 Kcal, dividido por 9 meses del embarazo (aproximadamente 270 días) esto significa un aumento promedio de 285Kcal por día, a estos se les pueden asignar 150Kcal por día durante el primer trimestre y 350Kcal/día durante los dos últimos trimestres de embarazo.⁴⁰

Ácido fólico: Durante la gestación las necesidades de ácido fólico aumentan debido a la rápida división celular que tiene lugar en el feto y al mayor nivel de pérdidas por la orina. Por ende, es imprescindible antes y durante la etapa de gestación, para la adecuada formación del sistema nervioso del producto, del mismo modo ayuda a prevenir defectos de la columna vertebral, como la espina bífida, y la anencefalia. Se necesita 0,4mg o 0,8mg diarias, dependiendo de los antecedentes.⁴⁰

Vitamina A: La vitamina A es importante para la visión normal, el sistema inmunitario y la reproducción. Además, la vitamina A ayuda al buen funcionamiento del corazón, los pulmones, los riñones y otros órganos. Se aconseja aumentar la ingesta diaria de Vitamina A para satisfacer las necesidades del almacenamiento fetal, a 800 µg., diario.⁴⁰

Vitamina D: Se necesita aproximadamente 5 µg diarias, no es necesario el incremento de la ingesta durante el embarazo ya que puede generar toxicidad.⁴⁰

Vitamina E: Se recomienda la ingesta de 15 U.I. en los dos últimos trimestres para permitir el depósito fetal.⁴⁰

Vitamina K: Llamada también antihemorrágica, puede ser cubierta a través de 2 fuentes, vitamina K2, que es sintetizada por bacterias intestinales y K1, presente en los vegetales y vitamina. Esta fuente es apta para la madre, pero no para el feto ya que su intestino es estéril. Es importante para la prevención de la enfermedad hemolítica del recién nacido.⁴⁰

Otras vitaminas del complejo B: Se ha comprobado que los requerimientos de tiamina, riboflavina, ácido pantoténico y vitamina B12 aumentan levemente durante la gestación.⁴⁰

Vitamina C: Es necesario aumentar la ingesta durante el embarazo, por ello se aconseja un incremento adicional de 10 mg., llegando a un total de 55 mg.⁴⁰

Calcio: Se aconseja un incremento diario de 400 mg para así alcanzar 1.200 mg. de calcio que cubre perfectamente los requerimientos.⁴⁰

Hierro: Durante la gestación, se necesita 60 mg diarias de hierro, debido a que precisa de mayor cantidad de sangre para transportar nutrientes al feto a través de la placenta, del mismo modo buena parte de ellos son utilizados por el propio feto en su desarrollo.⁴⁰

Fósforo: Se recomienda la ingesta de 1.200 mg. diarios. No es necesario el incremento en las dietas diarias porque el fósforo es un componente de materia viviente y está presente en todos los alimentos.⁴⁰

Zinc: El zinc es un nutriente de gran importancia en el organismo, interviene especialmente en la reproducción y el desarrollo. Durante el embarazo se aconseja un incremento de 4.2mg a 10.2 mg diarios.⁴⁰

Yodo: Los requerimientos de yodo en mujeres embarazadas no son mucho más elevados respecto a la mujer no gestante. Se recomienda una ingesta de 150 µg día a través del consumo de sal yodada.⁴⁰

2.2.3 Factores Culturales

Se entiende como las creencias, tradiciones, costumbres que se van transmitiendo de generación a generación mediante instituciones como la familia, escuela e iglesia. Las practicas alimentarias originadas y

adquiridas en estos diferentes grupos influye en su entorno generando nuevos comportamientos alimentarios, elaboraciones y consumos de los alimentos⁴¹.

2.2.4 Influencia Cultural en la Mala Alimentación Durante el Embarazo

A lo largo de la historia, la manifestación y la comprensión del embarazo ha estado inserta en el contexto cultural que conlleva creencias y costumbres propias de una sociedad. Otro elemento en el proceso del embarazo es lo relacionado con la alimentación que practica la gestante, que está sujeta a cambios de conducta alimentaria influenciada por mitos, creencias, tabúes. Así durante el embarazo se dice que la dieta debe ser variable y nutritiva, si se presenta antojos del embarazo se debe cumplir con esta necesidad requerida por el bebé, sino se cumple el antojo la mujer corre el riesgo de tener aborto⁴¹.

En esta etapa de embarazo una alimentación inadecuada, genera un desorden alimenticio que trae consecuencias en el estado nutricional. Por otra parte, adquisición de conductas de alimentación abarca los principios de higiene y saneamiento, de gran importancia en el sustento de una población saludable⁴¹.

La alimentación saludable está estrechamente ligada a la economía es fundamental para adquirir alimentos de mejor calidad, saludable y de variedad, por ende, el precio de la comida juega un papel fundamental en la alimentación adecuada⁴¹.

Cultura Alimentaria: Es como la gestante percibe su entorno y se relaciona con él. Estos factores afectarán su toma de decisiones y comportamiento. Esto se convierte en un factor estrechamente relacionado y puede convertirse en una motivación u obstáculo para lograr el bienestar de la salud. Para ellos se considera la edad, el estado civil, ocupación, grado de instrucción y religión.⁴¹

La alimentación es un hecho extremadamente complejo donde intervienen factores biológicos, sociales, culturales, histórico y psicológico⁴².

Tabú: Es la limitación del uso de alimentos que son considerados prohibidos ya sea por convenciones psicológicas, sociales o religiosas. Ejemplo, en la comunidad de Kalenjin está prohibido consumir carne de un animal muerto por estrangulamiento porque se cree que el espíritu de este animal perseguirá al bebé y lo matará enrollando el cordón umbilical alrededor del cuello⁴².

Creencias: Hace referencia a cualquier expresión consciente o inconsciente de lo que una persona dice o hace en relación con los alimentos, estos se van transmitiendo en generaciones por las familias, escuela e iglesia⁴².

Nivel de instrucción: El grado de escolaridad influencia en las prácticas alimentarias no solo por los conocimientos que puedan tener sobre la alimentación saludable, sino que también almacenamiento, modo de preparación y horarios de comida⁴².

Religión: Los distintos tipos de religiones tienen creencias que influyen en los hábitos alimentarios de la persona, familia y comunidad. Países con más creyentes realizan festividades religiosas, que favorecen de modo significativa a indemnizar la pobreza de la alimentación, porque para estas ocasiones se acostumbra a preparar comidas especiales y abundantes para alcance toda la comunidad o asistentes⁴².

2.2.5 Hábitos alimentarios

Considerado como conjunto de costumbres o acciones que determina el comportamiento de la gestante en relación con la alimentación, las cuales se proporcionan al organismo de manera diaria y frecuente. Los hábitos son conductas aprendidas, se inicia desde que somos muy

pequeños por influencia de hábitos de consumo, creencias sociales y barreras alimenticias. La adecuada alimentación durante la gestación es de vital importancia para el binomio madre e hijo porque disminuirá el riesgo de bajo peso al nacer, prematuridad, sobre peso y la obesidad⁴². Adoptar estilos de vida saludable durante el embarazo optimiza la salud y reduce los riesgos de defectos de nacimientos, problemas crónicos de salud en la madre y el feto y además optimiza el buen desarrollo fetal⁴².

2.3 HIPÓTESIS

2.3.1 Hipótesis General

H1: Existen evidencias científicas sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes.

H0: No existen evidencias científicas sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes.

2.3.2 Hipótesis Específicas:

H1: Existen evidencias científicas sobre los factores sociodemográficos relacionados con el hábito alimenticio.

H0: No existen evidencias científicas sobre los factores sociodemográficos relacionado con el hábito alimenticio.

H1: Existen evidencias científicas sobre las creencias alimentarias sobre el hábito alimenticio.

H0: No existen evidencias científicas sobre las creencias alimentarias sobre el hábito alimenticio.

H1: Existen evidencias científicas sobre las prácticas alimentarias relacionadas con el hábito alimenticio.

H0: No existen evidencias científicas sobre las prácticas alimentarias relacionadas con el hábito alimenticio.

2.4 VARIABLES

2.4.1 Variables Dependientes

Hábitos alimenticios

2.4.2 Variables Independientes

Factores culturales

2.5 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	TIPO DE VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DEMEDICIÓN
VARIABLE DEPENDIENTE				
Hábito alimenticio	Cualitativa	Alimentación en el embarazo	Frecuencia de consumo de alimentos a la Semana Número de veces que lava los alimentos en los días Forma adecuada de lavarse las manos.	Nominal
VARIABLE INDEPENDIENTE				
Factores culturales	Mixta	Características sociodemográficas	Características que definen a la gestante como: edad, grado de escolaridad, ingreso económico, estado civil, procedencia etc.	Ordinal
		Creencias	Gestantes que conserva costumbres tradicionales sobre el hábito alimenticio en el embarazo.	Nominal
		Practicas	Gestantes con buenas prácticas alimentarias.	Nominal

2.6 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS BASICOS.

- a. **Habito alimenticio:** Se refiere a llevar una dieta sana y equilibrada para que su cuerpo pueda obtener los nutrientes que necesita el feto⁴³.
- b. **Estado nutricional:** Para decidir el estado saludable de una persona, necesitamos hacer una evaluación nutricional esta evaluación antropométrica se realiza mediante el índice de masa corporal⁴³.
- c. **Factores culturales:** Se define como la gestante que percibe su entorno y se relaciona con él. Estos factores afectarán su toma de decisiones y comportamiento⁴³.
- d. **Edad:** Se define como el número de años transcurridos desde el nacimiento hasta la actualidad⁴¹.
- e. **Estado civil:** Se define como la situación sentimental de las gestantes⁴¹.
- f. **Grado de instrucción:** Se define como el último nivel de educación alcanzada por la gestante⁴¹.
- g. **Religión** sistema de creencias, costumbres y símbolos establecidos en torno a una idea de la divinidad o de lo sagrado. Las religiones son doctrinas constituidas por un conjunto de principios, creencias y prácticas sobre cuestiones de tipo existencial, moral y espiritual. Grupo humano⁴¹.

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación que se desarrolló en el presente estudio fue una revisión narrativa de tipo cualitativa.

3.2 ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente estudio se procedió a revisar artículos originales publicados en revistas virtuales a nivel nacional como internacional durante el periodo del 2016 al 2021.

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1 Población

En el estudio la población estuvo conformado por 75 artículos originales sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes, los cuales estuvieron publicados en las bibliotecas virtuales: Scielo, Lilacs y Pubmed, durante el periodo del 2016 al 2021.

3.3.2 Muestra

En el presente estudio la muestra estuvo conformada por 33 artículos publicados en las siguientes bibliotecas virtuales: Scielo, Lilacs y Pubmed, durante el periodo del 2016 al 2021.

3.4 CRITERIOS DE SELECCIÓN

3.4.1 Criterios De Inclusión:

- Artículo original sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes publicado en el periodo del 2016 al 2021.

- Artículo original sobre el hábito alimenticio de las gestantes publicado en el periodo del 2016 al 2021.
- Artículo completo que cuente con su resumen respectivo (objetivo, metodología, resultados y conclusión).

3.4.2 Criterios de exclusión:

- Artículo original sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes publicado fuera del periodo de estudio.
- Artículo incompleto que no cuente con su resumen respectivo.
- Tesis, tesina, proyectos de tesis.

3.5 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En el presente estudio desarrolló la técnica del análisis documental. Seguidamente se procedió con la búsqueda en las bibliotecas virtuales: Scielo, Lilacs y Pubmed, para realizar la búsqueda se utilizó las siguientes palabras claves “factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes”.

En el siguiente proceso se realizó la depuración de los artículos mediante la evaluación del resumen, para la redacción se utilizó la siguiente información de los artículos: el año de la publicación, tipo y nivel de estudio, los resultados y la conclusión.

3.6 PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para la elaboración del presente estudio se solicitó la aprobación de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Wiener. Luego se procedió con la búsqueda de la información según los criterios de

inclusión descritos en el presente estudio, para ellos se utilizó las siguientes bases de datos Scielo, Lilacs y Pubmed.

El análisis de la información recolectada se realizó mediante la estadística descriptiva donde se procedió a extraer la información necesaria para la elaboración de las tablas y gráficos, luego se hizo análisis cualitativo de artículos de acuerdo a los siguientes aspectos, sociodemográficos, practicas alimentarias y creencias culturales, que fue presentado en el informe final del artículo.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

El estudio cumplió con las indicaciones y normas éticas establecidas por la Universidad Wiener. El estudio cumplió con el principio ético de beneficencia ya que la información obtenida fue un aporte para futuras investigaciones. El principio de no maleficencia ya que el estudio no causara ningún daño puesto que la información fue obtenida de los artículos revisados. Además, se respetó la autoría de los artículos de investigación.

3.8 LIMITACIONES

El estudio presentó algunas limitaciones cabe resaltar los siguientes:

- Pocos artículos publicados en el ámbito nacional.
- Revistas virtuales con acceso restringido.
- Estudios incompletos.
- Problemas en el acceso al internet por el tráfico en la web.
- Poca disponibilidad por el investigador por las múltiples actividades que realiza.

RESULTADOS

Tabla 1: Resumen de los estudios revisados sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio en gestantes.

Autor/Año	Tipo de artículo/ Diseño	Objetivo	Resultado
Francia C, Correa L, De la Cruz J. 2017	Original transversal	Identificar la asociación entre los conocimientos y las prácticas de alimentación en las gestantes	El nivel de conocimiento sobre alimentación en gestantes no tuvo asociación significativa con las prácticas alimentarias.
Andina E, Silva M, Siles J. 2021	Original observacional	Determinar las creencias y prácticas sobre la alimentación en el embarazo.	Las gestantes guarda creencias con respecto a la alimentación durante el embarazo (comer mucho engorda) lo que produjo complicaciones en el parto, las practicas alimentarias fueron consumo de harina, grasas, verduras, frutas y carnes.
Annemarie A. 2021	Revisión	Identificar la alimentación de las mujeres embarazadas.	Se debe tomar en cuenta los alimentos que promueven la salud en la embarazada, se identificaron productos de riesgo para la gestante y desarrollar estrategias para implementar dietas saludables.
Havas D, Sarac J, Lovric M, et al. 2020	Original Cohorte	Evaluar la adherencia a la dieta mediterránea en embarazadas	La adherencia a la dieta mediterránea en las mujeres embarazadas fue de un nivel bajo a moderado sin diferencia significativa, los factores que fueron que tuvieron influencia fue ingreso económico, nivel educativo secundario y actividad física.
Gebrearegay F, Weldegerima L, Asfaw S. 2020	Original Transversal	Evaluar los tabúes alimentarios y los conceptos erróneos relacionados en embarazadas	El 12% de las mujeres embarazadas evitaban ingerir alimentos tales como yogurt, plátano, legumbres y miel ya que creían equivocadamente que estos alimentos causaban aborto, calambres abdominales en la madre y el recién nacido y trabajo de parto prolongado. Se encontró también que el 79%

			de la población tenían dietas inadecuadas durante el embarazo
Machado I, Gonzáles Y, Marcheco B. 2020	Original descriptivo	Identificar los hábitos alimenticios en gestantes	Los alimentos que consumen las gestantes fueron carne, leche, pescado y frutas frescas. Las gestantes tienen poco consumo de hígado, ácido fólico. Algunas gestantes consumieron bebidas alcohólicas durante la gestación
Pires C, Rodrigues M, Capelli J, et al. 2020	Original descriptivo	Indagar sobre el cuidado nutricional y las prácticas alimentarias de las gestantes	Las gestantes no cumplieron con las prácticas alimentarias y cuidados nutricionales por ello se observó un aumento excesivo de peso gestacional
Sámano R, Lara C, Martínez H, et al. 2020	Original Transversal	Determinar la frecuencia de los mitos y conocimientos sobre la dieta y nutrición así como también sus factores asociados	Los mitos que tuvieron asociación con la alimentación fueron debes comer por dos durante el embarazo, consumir cerveza aumenta la producción de leche materna y No satisfacer los antojos deja una marca en el cuerpo del bebe.
Cordero R, Rivilla E, Díaz D, et al. 2020	Original Revisión	Conocer el papel de las creencias culturales en los patrones de alimentación y las prácticas alimentarias	La cultura de las embarazadas es un factor que está relacionado con los tabúes así como también con la alimentación y prácticas alimentarias que son transmitidas de generación en generación y miembros de la comunidad donde viven
Nasrallah D, Elarab H, Sultan E, et al. 2020	Original Transversal	Identificar el conocimiento y comportamiento nutricional en las mujeres embarazadas	El comportamiento saludable de las gestantes estaba relacionado con su nivel educativo, ocupación e índice de masa corporal pre gestacional ya que tenían comportamientos saludables además de una dieta adecuada
Fernández E, Luque T, Moya P. 2020	Original observacional	Determinar los patrones y factores dietéticos en embarazadas	Los factores sociodemográficos que influyeron en los patrones dietéticos fueron: los estilos de vida, la religión cristiana y ser primigestas. Las gestantes sin ningún empleo tienen más probabilidades de tener una alimentación inadecuada
Mulugeta Y, Degu M, Belachew T. 2020	Original transversal	Identificar las prácticas dietéticas en embarazadas	El 19% de las embarazadas tuvieron buenas prácticas dietéticas, los factores fueron la falta de conocimiento en la alimentación y las creencias culturales.

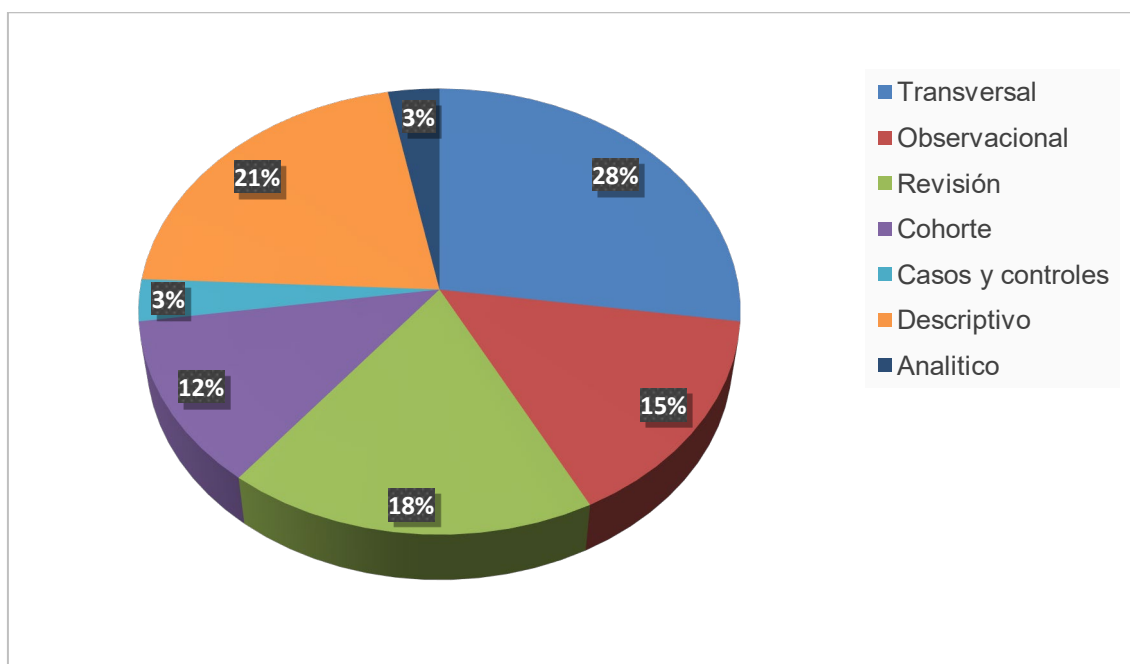
Barros C, García L, Galvao R. 2019	Original Revisión	Revisar la literatura con respecto a los hábitos alimentarios en la gestación	La mayoría de los estudios reporta que la alimentación en las embarazadas requiere ser mejoradas especialmente el consumo de verduras y frutas y disminuir el consumo de azúcar y grasas
Chakona G, Shackleton C. 2019	Original transversal	Conocer los tabúes y creencias que influyen en la elección de alimentos en las mujeres embarazadas	El 37% de las mujeres realizaban varias prácticas alimentarias moldeadas por tabúes o creencias. Se evidenció que las gestantes evitaron con mayor frecuencia los siguientes productos: Carnes, pescado, patatas, frutas, frijoles, huevos, nuez y calabaza
Ferranti E, Hartman T, Elliott A, et al. 2019	Original cohorte	Identificar la alimentación de las embarazadas americanas	La edad promedio de las gestantes fue de 26 años. Se encontró disminuido la ingesta de alimentos que contengan vitamina D, K, colina y potasio.
Wesołowska E, Jankowska A, Trafalska E. 2019	Original Cohorte	Identificar los determinantes sociodemográficos sobre los estilos de vida de las gestantes	Las gestantes tuvieron un alto consumo de frutas, verduras, legumbres, cereales integrales, aves y productos lácteos bajos en grasa, mientras que el patrón dietético incluyó una alta ingesta de cereales refinados, carne procesada y una ingesta muy baja de cereales integrales
Ngongalah L, Rankin J, Rapley T. 2018	Original Revisión	Determinar los comportamientos dietéticos y de actividad física en mujeres africanas	Las prácticas alimentarias estuvieron influenciados por los entornos posteriores a la migración, la cultura, la religión, las creencias y percepciones relacionadas con la alimentación o la actividad física
Awoko G, Vallianatos H, Shankar J. 2018	Original descriptivo	identificar la elección de alimentos de las mujeres inmigrantes durante el embarazo	Las gestantes inmigrantes presentaron creencias chinas sobre la alimentación durante el embarazo. El conocimiento de las gestantes fue de nivel medio y no tuvo asociación.
Sánchez R, Sánchez R, Talavera M. 2018	Original observacional	Determinar los conocimientos sobre las necesidades especiales en nutrición durante el embarazo	La edad estuvo comprendido entre 20 a 35 años, el 45% fueron solteros, el 52% tuvieron estudios de nivel secundaria, el 45% mencionó haber sido informada poco o nada sobre la correcta alimentación durante el embarazo, mientras que el 83% afirmó cuidar su alimentación

Nana A, Zema T. 2018	Original transversal	Identificar las prácticas alimentarias y factores asociados. La metodología fue de tipo transversal	Se encontró asociación significativa entre el conocimiento y la alimentación en el embarazo.
Zeledón Z, Ceferina C, Hídalia J. 2017	Original casos y controles	Determinar los factores de riesgo nutricional y cultural asociados a la alimentación en embarazadas	La edad de las gestantes fue de 14 a 24 años, estado civil unión libre 53%, estudios universitarios 41%, procedencia urbana 36%, el factor de riesgo fue no consumir suplementos vitamínicos durante el embarazo 34%, los factores culturales fueron el consumo de tacos, chicha y alimentos de costumbre 25%.
Barbosa A, Araújo, L, Barbosa V, et al. 2017	Original descriptivo	Identificar las percepciones maternas sobre la nutrición en la atención prenatal	Las percepciones maternas sobre la nutrición durante el embarazo fue haber ganado mucho peso antes de recibir la información nutricional, luego de ello se pudo controlar el peso, el 35% de las mujeres afirmaron que siempre es bueno recibir información nutricional
Monchari R, Broerse J, Kisaka A. 2017	Original descriptivo	Identificar las prácticas alimentarias en gestantes.	El 60% de las gestantes mencionaron que los alimentos restringidos fueron hierbas, harina maíz, harina de yuca; los alimentos ricos en proteínas fueron el hígado y la leche. Las creencias fueron: temor a tener fetos grandes, menos sangre y falta de fuerza en el parto.
Hadush Z, Birhanu Z, Chaka M. 2017	Original observacional	Identificar los alimentos y tabús en gestantes	Las creencias encontradas son comer en gran cantidad todo tipo de alimentos tales como carne, leche, yogurt, harina, embutidos y agua fría.
Lennox J, Petrucka P, Bassendowski S. 2017	Original descriptivo	Identificar las prácticas alimentarias en el embarazo	Las prácticas alimentarias estuvieron influenciadas por las siguientes creencias comer menos favorece el nacimiento del feto, trabajar bastante es perjudicial para el feto y conservar sus costumbres para tener un embarazo saludable y parto sin complicaciones
Placek C, Madhivanan P, Hagen E. 2017	Original cohorte	Identificar la alimentación y tabús en gestantes.	En el primer trimestre los alimentos picantes estuvieron asociados a náuseas y vómitos. En el segundo trimestre los alimentos que tuvieron aversiones fue la carne

Ekwochi U, Osuorah C, Ifediora C, et al. 2016	Original analítico	Identificar las malas prácticas alimentarias durante el embarazo.	Los tabúes con respecto a la alimentación estuvieron presente durante el embarazo, cabe mencionarlos, el consumo de huevo y carnes dificultan el proceso del parto.
Alemu T, Umata M, Baye K. 2016	Original transversal	Determinar los hábitos alimenticios y tabúes de las gestantes	Los alimentos que no se consumieron con frecuencia fueron la carne, pescado, frutas y verduras. El tabú presente en las gestantes fue no consumir mucho alimento para que él bebe no sea grande y pueda complicar el embarazo.
Bianchi C, Huneau J, Goff G. 2016	Original observacional	Identificar las actitudes, creencias y prácticas sobre la alimentación en el embarazo	Las causas que influyeron en la alimentación fueron las restricciones de alimentos, cambios fisiológicos y el aumento del peso.
Izquierdo M. 2016	Original descriptivo	Describir los hábitos alimentarios, estilo de vida y conocimientos sobre nutrición.	El 69.4% de las gestantes consumía bebidas con cafeína y el 8.8% consumió bebidas alcohólicas, el 64% mencionó tener más apetito durante el embarazo, el 44.3% indicó solo tener antojos, las gestantes jóvenes, obesas, extranjeras y que no contaban con sus estudios completos no tenían conocimientos sobre la nutrición durante el embarazo
Espuig R, Noreña A, Cortés E, et al. 2016	Original Revisión	Conocer la percepción de las embarazadas acerca de los consejos nutricionales	El 58% de las gestantes no tiene conocimientos sobre los consejos nutricionales en el embarazo
Yang J, Dang S, Cheng Y, et al. 2016	Original transversal	Describir la ingesta de nutrientes en embarazadas.	Las mujeres embarazadas tenían una mayor ingesta de grasas, niacina y vitamina E, mientras que los micronutrientes como la vitamina A, ácido fólico, Ca y Zn, eran bajos. El grupo con un alto nivel de educación, ocupación e ingresos familiares tenían un aumento en la ingesta de nutrientes a diferencia de los grupos más bajos, así como también por el área geográfica, residencia y edad materna al momento del parto.
Merle I, Borrmann B, Grosser A, et al. 2016	Original Revisión	Identificar los determinantes de la dieta en el embarazo	La dieta en el embarazo siguió un patrón social y se sumó a esto comportamientos de salud antes y durante el embarazo.

Fuente: Propio del autor.

Figura 1: Tipo de metodología revisada en el periodo del 2016 al 2021



En la figura N° 01 se reporta la metodología usada en los diferentes estudios publicados en el periodo del 2016 al 2021 en donde el 28% de estudios revisados presento una metodología transversal, el 21% de los estudios fue de tipo descriptivo, el 18% utilizo una metodología de tipo revisión, el 15% de los estudios fue de tipo observacional, el 12% de los estudios revisado fue de tipo cohorte, para finalizar el 3% de los estudios revisados fue de tipo casos y controles y de la misma manera el 3% de los estudios fue de tipo analítico

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Durante el embarazo la alimentación guarda un papel importante para el bienestar de la madre y el feto por ello en el estudio de Francia C, Correa L, De la Cruz J⁶. 2017, encontraron que el conocimiento en gestante guarda relación con las prácticas alimentarias, lo que nos demuestra que el conocimiento que se adquiere antes y durante el embarazo sobre los hábitos alimenticios pueda mejorar la salud materna y disminuir futuras complicaciones.

En el estudio de Havas D, Sarac J, Lovric M, et al⁹. 2020, la adherencia a la dieta mediterránea en las mujeres embarazadas fue de un nivel bajo

a moderado. Se reportaron factores que tuvieron influencia con la alimentación tales como el ingreso económico por debajo del sueldo mínimo y el nivel educativo secundario de las gestantes.

En cuanto al estudio de Nasrallah D, Elarab H, Sultan E, et al¹⁵. 2020, demuestra que el comportamiento saludable de las gestantes estaba relacionado con su nivel educativo alcanzado por las gestantes, la ocupación en la gran mayoría fue ama de casa e índice de masa corporal normal pre gestacional, estas características influenciaron a una adecuada alimentación.

Fernández E, Luque T, Moya P¹⁶. 2020, en su estudio encontró que los factores sociodemográficos que influyeron en la alimentación fueron los patrones dietéticos, estilos de vida, la religión cristiana y ser primigestas. Por otra parte, en el estudio se menciona que las gestantes sin ningún empleo tienen más probabilidades de tener una alimentación inadecuada.

Sánchez R, Sánchez R, Talavera M²⁴. 2018, en su estudio determinó las características sociodemográficas de las gestantes en donde la edad estuvo comprendido entre 20 a 35 años, el 45% de las gestantes fueron solteras, el 52% de las gestantes tuvieron estudios de nivel secundaria, el 45% de las gestantes mencionó haber sido informada poco o nada sobre la correcta alimentación durante el embarazo, mientras que el 83% de las gestantes afirmó cuidar su alimentación.

En el estudio de Zeledón Z, Ceferina C, Hídalia J²⁶. 2017, sus resultados en el grupo de gestantes con una deficiente alimentación fueron: la edad de las gestantes fue de 14 a 24 años, estado civil unión libre 53%, estudios universitarios 41%, procedencia urbana 36%, presentaron como factor de riesgo no consumir suplementos vitamínicos durante el embarazo 34%.

PRACTICAS ALIMENTICIAS

Los artículos publicados que tuvieron relación con esta área temática nos demuestran las prácticas alimentarias que tienen las gestantes durante el embarazo. Según el estudio de Andina E, Silva M, Siles J. 2021, las practicas alimentarias en las gestantes fueron el consumo de harina, grasas, verduras, frutas y carnes

En el estudio de Gebrearegay F, Weldegerima L, Asfaw S⁷. 2020, se encontró que el 12% de las mujeres embarazadas evitaban ingerir alimentos tales como yogurt, plátano, legumbres y miel ya que creían equivocadamente que estos alimentos causaban aborto, calambres abdominales en la madre y el recién nacido.

Machado I, Gonzáles Y, Marcheco B¹¹. 2020, en su estudio encontraron los alimentos que consumieron las gestantes fueron carne, leche, pescado y frutas frescas. Las gestantes tienen poco consumo de hígado y ácido fólico siendo estos los alimentos necesarios para disminuir los riesgos de malformaciones congénitas. Algunas gestantes consumieron bebidas alcohólicas durante la gestación sin saber sus consecuencias para la madre y el feto.

Pires C, Rodrigues M, Capelli J, et al¹². 2020, en su estudio las gestantes no cumplieron con las prácticas alimentarias y cuidados nutricionales por ello se observó un aumento excesivo de peso gestacional el cual podría predisponer a una macrosomía fetal o diabetes gestacional.

Chakona G, Shackleton C¹⁹. 2019, en su estudio se encontró que el 37% de las mujeres realizaban varias prácticas alimentarias moldeadas por tabúes o creencias. Además, se evidenció que las gestantes evitaron con mayor frecuencia el consumo de los siguientes productos: Carnes, pescado, patatas, frutas, frijoles, huevos, nuez y calabaza.

Wesołowska E, Jankowska A, Trafalska E²¹. 2019, en su estudio encontraron que las gestantes tuvieron un alto consumo de frutas, verduras, legumbres, cereales integrales, aves y productos lácteos bajos

en grasa, mientras que el patrón dietético incluyó una alta ingesta de cereales refinados, carne procesada y una ingesta muy baja de cereales integrales.

Alemu T, Umeta M, Baye K³³. 2016, en su estudio encontraron que los alimentos que no se consumieron con frecuencia fueron la carne, pescado, frutas y verduras siendo estos alimentos importantes para mantener un embarazo saludable y un recién nacido en óptimas condiciones.

Yang J, Dang S, Cheng Y, et al³⁷. 2016, en su estudio se encontró que las mujeres embarazadas tenían una mayor ingesta de grasas, niacina y vitamina E, mientras que los micronutrientes como la vitamina A, ácido fólico, Ca y Zn, eran bajos.

CREENCIAS Y MITOS

En los artículos revisados encontramos evidencias sobre las creencias y mitos relacionado a la alimentación en las gestantes, como manifiesta Andina E, Silva M, Siles J⁷. 2021, en su estudio que las gestantes guardan creencias con respecto a la alimentación durante el embarazo tales como comer mucho engorda y ya no se recupera el peso que tuvieron antes del embarazo, el aumento de peso en el embarazo se debe a los niveles de hormonas, neurotransmisores y endorfinas que influyen en el apetito, los cuales se ven modificados. La sensación de "hambre" puede deberse a una hormona llamada lactógeno placentario, que solo se produce en toda mujer embarazada.

Sámano R, Lara C, Martínez H, et al¹³. 2020, en su estudio hace mención que las gestantes tenían mitos sobre la alimentación durante el embarazo cabe mencionar algunos de ellos: las gestantes deben consumir alimentos un equivalente a dos personas si bien es cierto durante el embarazo la madre alimenta al feto, y son los nutrientes que la madre proporciona a través de su dieta los que hacen que el feto crezca y se desarrolle con normalidad. Sin embargo, las necesidades

nutricionales no son tan elevadas como para necesitar comer el doble de ninguno de los nutrientes esenciales, ni siquiera en términos de calorías. Las necesidades de calcio y hierro, se ven aumentadas para sustentar el crecimiento y formación de huesos. Por otra parte, consumir cerveza aumenta la producción de leche materna y no satisfacer los antojos deja una marca en el cuerpo del bebé, al parecer los antojos son la manera que el organismo de la madre pueda conseguir nutrientes que en ese momento le faltan, siempre dentro de una sensatez, ya que no deben utilizarse como excusa para comer en exceso o de manera poco sana.

Por otro lado, en el estudio de Gebrearegay F, Weldegerima L, Asfaw S.¹⁰ 2020, se encontró que el 12% de las mujeres embarazadas evitaban ingerir alimentos tales como yogurt, plátano, legumbres y miel ya que creían equivocadamente que estos alimentos causaban aborto, calambres abdominales en la madre y trabajo de parto prolongado. Es común encontrar estas creencias en la sociedad en donde manifiestan que los alimentos como la piña, el perejil, la canela, la manzanilla o el limón pueden provocar el aborto, pero no existe ninguna relación científica que lo establezca. Es completamente falso, por lo que puedes incluirlos en tu alimentación sin ningún tipo de problema.

Ngongalah L, Rankin J, Rapley T²². 2018, en su estudio encontró que las prácticas alimentarias durante el embarazo estuvieron influenciadas por los entornos posteriores a la migración, la cultura, la religión, las creencias y percepciones relacionadas con la alimentación o la actividad física. La presencia de estas creencias podría generar riesgo aumentado de complicaciones durante la misma como trastornos del metabolismo de los carbohidratos, trastornos hipertensivos, así como una mayor necesidad de instrumentación obstétrica, parto por cesárea, macrosomía fetal y acidosis fetal. De ahí la importancia de los cuidados prenatales con adecuación de peso en aquellas mujeres que prevén quedarse embarazadas y el cuidadoso control de éste durante la gestación.

En el estudio de Lennox J, Petrucka P, Bassendowski S³⁰., 2017, se encontró que las practicas alimentarias estuvieron influenciadas por las siguientes creencias comer menos favorece el nacimiento del feto, trabajar bastante es perjudicial para el feto y conservar sus costumbres para tener un embarazo saludable y parto sin complicaciones. Durante el embarazo pueden presentarse algunos cambios en la apetencia o rechazo de algunos alimentos, por su olor, consistencia o sabor y en algunos casos pueden ser tomados por “antojos”, siendo los más frecuentes las apetencias por los alimentos grasos, seguido de alimentos salados y ricos en almidón. La tradición indica que, si no se da respuesta al antojo, el hijo nacerá con marcas en la piel adoptando la forma del alimento que ha sido deseado. No hay ninguna base científica que respalde este tipo de afirmaciones.

Zeledón Z, Ceferina C, Hídalia J²⁶. 2017, en su estudio identifico factores culturales relacionados con la alimentación de las gestantes, los cuales fueron, el consumo de tacos ayuda a tener niños fuertes y el consumo de chicha favorece la lactancia materna como también se menciona que el consumo de alimentos picantes afecte negativamente al embarazo y desarrollo fetal, aunque si podría relacionarse con algunos síntomas digestivos en la madre como náuseas, reflujo y acidez. En la actualidad se están estudiando los mecanismos sobre la adquisición de los hábitos y gustos en la alimentación de los hijos, en función de los de la madre. Se ha puesto de manifiesto que los alimentos que consume la madre en el periodo de embarazo y la lactancia serán parte del patrón alimentario del bebé en la introducción de la alimentación complementaria, por lo que existiría una directa relación del gusto del bebé con la ingesta de la madre.

Ekwochi U, Osuorah C, Ifediora C, et al³². 2016, en su estudio menciona que los tabúes con respecto a la alimentación estuvieron presente durante el embarazo, cabe mencionarlos: el consumo de huevo y carnes dificultan el proceso del parto, el consumo de cerveza favorece el parto, existe suficiente información para asegurar que el consumo de alcohol

en el embarazo tiene un efecto negativo sobre el mismo, siendo causa de aborto, anomalías fetales, prematuridad, muerte fetal y alteraciones en el recién nacido como alteraciones neurológicas, siendo ésta la primera causa de retardo mental prevenible. El Síndrome de Alcoholismo Fetal (SAF), es un defecto congénito permanente que integra defectos físicos, mentales y de comportamiento en el recién nacido causado por el consumo de alcohol durante el embarazo. Conocer esta situación lo antes posible posibilita adoptar medidas para paliar el síndrome, pero la realidad es que la madre suele ocultar esta situación, a lo que se suma un peor seguimiento de los controles de la gestación por faltas de asistencia a los mismos.

Para el estudio de Cordero R, Rivilla E, Díaz D, et al¹⁴. 2020, la cultura de las embarazadas es un factor que está relacionado con los tabúes así como también con la alimentación y prácticas alimentarias que son transmitidas de generación en generación y miembros de la comunidad donde viven, se menciona que el consumo de pescado puede ser perjudicial, es recomendable tener algunas precauciones, se recomienda comer pescado cocido para evitar contraer parásitos. Se puede consumir pescados crudos, pero de manera ocasional. En este caso se recomienda que el pescado haya estado congelado para eliminar las bacterias y parásitos. En relación con los niveles de mercurio en estos alimentos, la mayoría de los que se consumen en el país está permitido: anchoveta, lenguado, tilapia, cojinova, pejerrey, trucha, atún, etc. Recordemos que son buena fuente de proteína, bajos en grasa.

DISCUSIÓN

Los factores sociodemográficos influyen en el estado nutricional de las gestantes, que a su vez pueden tener consecuencias sobre la salud del feto, el lactante y la madre. La presencia de deficiencias de micronutrientes como el calcio, el hierro, la vitamina A o el yodo pueden producir malos resultados sanitarios para la madre y ocasionar complicaciones en el embarazo, poniendo en peligro a la madre y al niño. Esto podría estar influenciado con el ingreso económico por debajo del sueldo mínimo y el nivel educativo bajo de las gestantes como se menciona en el estudio de Havas D, Sarac J, Lovric M, et al⁹. 2020. Por otro lado, la educación y el asesoramiento sobre nutrición tienen por objeto mejorar las prácticas alimentarias antes del embarazo y durante este, a fin de mejorar la alimentación materna y reducir el riesgo de resultados sanitarios negativos para la madre y para sus hijos, de tal manera, coincidimos con el estudio de Nasrallah D, Elarab H, Sultan E, et al¹⁵. 2020, en donde manifiesta que la educación y la ocupación están relacionados con el hábito alimenticio de la gestante, como también el estudio de Fernández E, Luque T, Moya P¹⁶. 2020, pone énfasis que las gestantes que carecen de trabajo tienen mayor probabilidad de no llevar una adecuada alimentación.

Las prácticas alimenticias durante el embarazo se centran en mejorar la calidad de la dieta, instruyendo a las mujeres sobre cuáles son los alimentos y las cantidades que es necesario consumir para tener una ingesta alimentaria óptima. Ello también puede incluir asesoramiento sobre el consumo de suplementos de micronutrientes recomendados durante el embarazo, como por ejemplo suplementos de micronutrientes múltiples que contengan hierro y ácido fólico. Estos nutrientes podemos encontrar en las verduras, frutas y carnes como se reporta en el estudio de Andina E, Silva M, Siles J⁷. 2021, de igual forma el estudio de Wesołowska E, Jankowska A, Trafalska E²¹. 2019, reportó un alto consumo de frutas, verduras, legumbres, cereales integrales, aves y productos lácteos bajos en grasa. Por otro lado, toda gestante debe ganar peso durante el embarazo por lo tanto debe aumentar la cantidad de alimentos que consume diariamente, el

consumo de una ración adicional entre las comidas principales, este aumento de peso debe ser controlado durante la atención prenatal para evitar un aumento excesivo de peso gestacional el cual podría predisponer a una macrosomía fetal o diabetes gestacional como lo menciona Pires C, Rodrigues M, Capelli J, et al.¹² 2020, en su estudio.

La existencia de creencias y mitos sobre los hábitos alimenticios están relacionados con la malnutrición, en cualquiera de sus formas, acarrea riesgos considerables para la salud de la gestante. En la actualidad, el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición que incluye tanto la desnutrición como la alimentación excesiva y el sobrepeso durante el embarazo. El cual está relacionado con la siguiente creencia “Las gestantes deben consumir alimentos un equivalente a dos personas” reportado en el estudio de Sámano R, Lara C, Martínez H, et al.¹³ 2020, esta creencia es falsa puesto que en el embarazo las mujeres solo deben aumentar entre unas 200-300 calorías diarias en su dieta para cubrir sus necesidades y las del feto. La clave está en la calidad de los alimentos que se ingieren, no en la cantidad. De igual manera en el mismo estudio se encontró que consumir cerveza aumenta la producción de leche materna. El alcohol es tóxico para el feto durante los nueve meses de gestación. Cuando una embarazada consume alcohol, este llega directamente al feto a través de su torrente sanguíneo. Estos fetos pueden nacer con el síndrome alcoholismo fetal. Por otro lado, la embarazada puede proporcionar nutrientes a su organismo y al feto, la más frecuente es mediante una dieta adecuada en calidad y cantidad, que garantice una digestión, absorción y transporte normales hacia la circulación materna y transferencia normal de los elementos nutricionales de la madre al feto a través de la placenta, lo que va a requerir de una amplia concentración de nutrientes en el lado de la madre, sin estos componentes esenciales se produce un cierto retraso en el crecimiento fetal intrauterino. Este retraso de alimentos está relacionado el siguiente mito “Comer mucho engorda y ya no se recupera el peso que tuvieron antes del embarazo” reportado en el estudio de Andina, Silva M, Siles J⁷. 2021. La presencia de estas creencias podría generar riesgo durante el embarazo parto y puerperio,

como trastornos del metabolismo de los carbohidratos, trastornos hipertensivos, así como una mayor necesidad de instrumentación obstétrica, parto por cesárea, macrosomía fetal y acidosis fetal. Para finalizar en el estudio de Lennox J, Petrucka P, Bassendowski S³⁰. 2017, reportó el siguiente mito “Un antojo no satisfecho dejará una marca en la piel del bebé” lo cierto es que no existe ningún estudio que haya confirmado que un antojo no satisfecho provocará una marca en el cuerpo del recién nacido. Además, debes saber que, aunque a veces pueda parecer que un antojo es un capricho, lo cierto es que nuestro cuerpo es inteligente y a menudo nos demanda los alimentos que necesita en cada momento.

CONCLUSIONES

1. El estudio concluye que las evidencias científicas revisadas demuestran que los factores culturales están relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes.
2. Las evidencias científicas demuestran que los factores sociodemográficos relacionados con el hábito alimenticio fueron; gestantes con estado civil soltero, con estudios de nivel secundario, sin actividad laboral el cual aumenta la probabilidad de tener una alimentación inadecuada durante el embarazo.
3. Las evidencias científicas demuestran que las creencias y mitos de los hábitos alimenticios surgen casi siempre por vivencias e influencias religiosas transmitidas de generación en generación y han cobrado sustento en la casualidad, de tal manera, que es necesario la asesoría prenatal para erradicar las creencias y mitos de los hábitos alimenticios en la sociedad.
4. Las evidencias científicas demuestran que la mayor frecuencia de gestantes consume alimentos que generan un aumento de peso excesivo tales como la harina y las grasas y se ha encontrado un consumo mínimo hasta en algunas ocasiones no se consumen los alimentos ricos en proteínas, vitaminas y minerales.

RECOMENDACIONES

1. A los profesionales obstetras se recomienda identificar los grupos vulnerables según las características sociodemográficas con la finalidad de brindar educación nutricional a la gestante desde la etapa pre-concepcional teniendo en cuenta los aspectos culturales como las creencias, mitos y costumbres del entorno, para identificar los aspectos positivos y negativos de una buena alimentación tanto para la madre como para el recién nacido.
2. A la población de gestantes se recomienda a participar de las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica para enriquecer su conocimiento sobre la adecuada alimentación durante el embarazo y desterrar las creencias y mitos que se tiene sobre los hábitos alimenticios durante el embarazo.
3. Al profesional responsable de la atención de control prenatal se sugiere realizar estrategias con personal profesional multidisciplinario como nutricionistas, asistentes sociales entre otras a fin de que se elabore programas preventivos, realizando una educación nutricional adecuada y oportuna a las gestantes para lograr una alimentación balanceada saludable.
4. Se recomienda investigaciones relacionados con aspectos alimenticios y culturales en diferentes regiones, debido a que somos un país multicultural y con diferentes ambientes ecológicos con producción de una variedad de alimentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Datos sobre la nutrición en el embarazo. [Internet] Ginebra.2017 [Revisado el 22 de diciembre del 2020]. Disponible: <https://www.who.int/features/factfiles/nutrition/es/>
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Alimentos y nutrición [Internet] New York.2019 [Revisado el 22 de diciembre del 2020]. [258]. Disponible:<https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
3. Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la Agricultura. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. [Internet]. Chile.2019 [Revisado el 22 de diciembre del 2020]. Disponible: <http://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>
4. Ministerio de Salud. Guía técnica de alimentación para la población peruana. [Internet] Perú.2017 [Revisado el 23 de diciembre del 2020]. [20]. Disponible: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/guias-alimentarias>
5. Espinoza L, Mallqui E. Factores Relacionados a Los Hábitos Alimentarios En Gestantes. [Tesis de Licenciatura]. Huaraz. Universidad Santiago Atunéz de Mayolo. 2017. Disponible: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/1920>
6. Francia C, Correa L, De la Cruz J. Conocimientos y prácticas de alimentación en gestantes. Rev. Fac. Med. Hum. Perú. [Internet]. 2017; 18(2):28-35. Disponible:<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/download/1283/1174>
7. Andina E, Silva M, Siles J. Creencias y prácticas alimentarias en embarazo. Rev. Enferm. Glob. España. [Internet]. 2021; 20(61).

Disponible:http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412021000100004&script=sci_arttext&tlng=pt

8. Annemarie A. Comprender el empoderamiento para una ingesta dietética saludable durante el embarazo. *Rev. Int J Qual Stud Health Bienestar. Países Bajos* [Internet]. 2021; 16 (1): 1857550. Disponible <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7738301/>
9. Havas D, Sarac J, Lovric M, Zivkovic J, Maley O. Adherencia a la dieta mediterránea y el estilo de vida materno durante el embarazo. *Rev. Nutrients. Estados Unidos* [Internet]. 2020; 12 (8) 2179. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7469061/>
10. Gebrearegay F, Weldegerima L, Asfaw S. Tabúes alimentarios y percepciones erróneas relacionadas durante el embarazo. *Rev. Pubmed. Etiopia.* [Internet]. 2020; 15 (10) 0239451. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7553351/>
11. Machado I, Gonzáles Y, Marcheco B. Consumo alimentario y hábitos dietéticos y tóxicos en embarazadas. *Rev. Acta Médica del Centro. Cuba.* [Internet]. 2020; 14 (2). Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2020/mec202a.pdf>
12. Pires C, Rodríguez, M, Capelli J, Santos M, Baião M. Cuidados nutricionales y prácticas alimentarias desde la perspectiva de la gestante. *Rev. Demetra (Rio J.). Brasil.* [Internet]. 2020; 15(1): e40566. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1099824>
13. Sámano R, Lara C, Martínez H, Chico G, Sánchez B. Los conocimientos y los mitos dietéticos varían según la edad y los años de escolaridad en las embarazadas. *Rev. Pubmed. México.* [Internet]. 2020; 12(2). Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32019156/>

14. Cordero R, Rivilla E, Díaz D, Lucchetti G, Badanta B. El papel de las creencias culturales en los patrones de alimentación y las prácticas alimentarias en las mujeres embarazadas. Rev. PubMed. Brasil [Internet]. 2020. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33119079/>
15. Nasrallah D, Elarab H, Sultan E, Allam M. Factores predictivos de comportamiento nutricional entre las mujeres embarazadas que acuden a una clínica. Rev. PubMed. Egipto. [Internet]. 2020; 61 (2): E186-E193. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32803004/>
16. Fernández E, Luque T, Moya P. Factores que influyen en los patrones dietéticos durante el embarazo en una sociedad culturalmente diversa. Rev. Pubmed. España. [Internet]. 2020; 12(11): 3242. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7690697/>
17. Mulugeta Y, Degu M, Belachew T. Prácticas dietéticas y factores asociados entre las mujeres embarazadas. Rev. Pubmed. Etiopía. [Internet]. 2020; 20: 18. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6945405/>
18. Barros C, García L, Galvao R. Hábitos alimentarios en gestantes brasileñas. Rev. Ciênc. saúde coletiva. Brasil. [Internet]. 2019; 24(6) pp.2293-2306. Disponible: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1413-81232019000602293&lng=en&tlng=pt
19. Chakona G, Shackleton C. Los tabúes alimentarios y las creencias culturales influyen en la elección de alimentos y las preferencias dietéticas en las mujeres embarazadas en el Cabo Oriental. Rev. Sudáfrica. [Internet]. 2019; 11 (11): 2668. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31694181/>
20. Ferranti E, Hartman T, Elliott A, Mitchell D, Angal J. Calidad de la dieta de las mujeres indias americanas embarazadas. Rev. Enfermedad crónica

- anterior. Atlanta. [Internet]. 2019; 16 (53). Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6513482/>
21. Wesółowska E, Jankowska A, Trafalska, E. Determinantes sociodemográficos, de estilo de vida, ambientales y relacionados con el embarazo. Rev. Pubmed. Polonia. [Internet]. 2019; 16(5): 754. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6427254/>
22. Ngongalah L, Rankin J, Rapley T. Comportamientos dietéticos y de actividad física en mujeres africanas migrantes que viven en países de ingresos altos. Rev. Pubmed. Polonia. [Internet]. 2018; 10(8): 1017. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6115772/>
23. Awoko G, Vallianatos H, Shankar J. Elección de alimentos de las mujeres inmigrantes durante el embarazo. Rev. Pubmed. Reino Unido. [Internet]. 2018; 23(5):521-541. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28158953/>
24. Sánchez R, Sánchez R, Talavera M. Hábitos alimentarios y actividad física durante el embarazo. Rev. Matronas. España. [Internet]. 2018; 6(3):27-34. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/150/habitos-alimentarios-y-actividad-fisica-durante-el-embarazo/>
25. Nana A, Zema T. Prácticas dietéticas y factores asociados durante el embarazo. Rev. Embarazo y parto de BMC. Etiopía. [Internet]. 2018; 18(1) 183. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5970492/>
26. Zeledón Z, Ceferina C, Hidalía J. Factores de riesgo y culturales asociados a la alimentación en embarazadas en Somotillo. Rev. Journal Health Nicaragua. [Internet]. 2017; 2(2):352-364. Disponible: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1053085/1955-8863-4-pb-1.pdf>
27. Barbosa A, Araujo L, Barbosa V, Guerra F. Percepciones maternas sobre la asistencia nutrición en el seguimiento interdisciplinario de la atención

- prenatal y puerperio. Rev. Tempus (Brasília). Brasil. [Internet]. 2017; 11(2): 9-24. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/es/biblio-881283>
28. Monchari R, Broerse J, Kisaka A. Creencias y prácticas alimentarias entre las mujeres embarazadas. Rev. J Ethnobiol Ethnomed. Ámsterdam. [Internet]. 2017; 13: 29. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5445501/>
29. Hadush Z, Birhanu Z, Chaka M. Alimentos tabú para mujeres embarazadas. Rev. BMC Nutr. Etiopía. [Internet]. 2017; 3 (40). Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7050739/>
30. Lennox J, Petrucka P, Bassendowski S. Prácticas alimentarias durante el embarazo: percepciones de determinadas mujeres. Rev. PóliticamGlob Health. Tanzania. [Internet]. 2017; 2(9) 9. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5683358/>
31. Placek C, Madhivanan P, Hagen E. Aversiones innatas a los alimentos y tabúes alimentarios transmitidos culturalmente en mujeres embarazadas. Rev. Evol Hum Behav. Estados Unidos. [Internet]. 2017; 38 (6) 714-728. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5764174/>
32. Ekwochi U, Osuorah C, Ifediora C, Nwabueze I, Bismark C. Mitos y tabúes alimentarios en madres gestantes. Rev. J Ethnobiol Ethnomed. Nigeria. [Internet]. 2016; 12 (7). Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4729178/>
33. Alemu T, Umata M, Baye K. Hábitos dietéticos, tabúes alimentarios y percepciones sobre el aumento de peso durante el embarazo. Rev. J Health Popul Nutr. Etiopía. [Internet]. 2016; 35: 22. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5025964/>

34. Bianchi C, Huneau J, Goff G. Preocupaciones, actitudes, creencias y prácticas de búsqueda de información con respecto a cuestiones relacionadas con la nutrición en el embarazo. Rev. Parto del embarazo de BMC. Francia. [Internet]. 2016; 16: 306. Disponible: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5059968/>
35. Izquierdo M. Hábitos alimentarios y conocimientos nutricionales en embarazadas de distintas áreas de salud. Rev. Dialnet. España. [Internet]. 2016; pp. 11-73. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=126673>
36. Espuig R, Noreña A, Cortés E, González J. Percepción de embarazadas y matronas acerca de los consejos nutricionales durante la gestación. Rev. Nutr. Hosp. España. [Internet]. 2016; 33(5): 1205-1212. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000500028
37. Yang J, Dang S, Cheng Y, Qiu H, Mi B. Ingesta dietética y patrones dietéticos entre mujeres embarazadas. Rev. Journals. China. [Internet]. 2016; 20 (2) 282-293. Disponible: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/dietary-intakes-and-dietary-patterns-among-pregnant-women-in-northwest-china/339BB3F814A892B08496A19E889B405A>
38. Merle I, Borrmann B, Grosser A. Determinantes de los patrones dietéticos y la calidad de la dieta durante el embarazo. Rev. Public Health Nutrition. Alemania. [Internet]. 2016; 20(6) 1009-1028. Disponible: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/determinants-of-dietary-patterns-and-diet-quality-during-pregnancy-a-systematic-review-with-narrative-synthesis/97BB86FC0272E406EF10E7E8B4752082>
39. Riveros V, López N. Factores Culturales Y Hábitos Alimentarios En El Estado Nutricional De Las Trabajadoras De “Mi Mercado” Del Distrito De

- José Luis Bustamante Y Rivero” [Tesis de Licenciatura] Arequipa. Universidad Nacional De San Agustín, 2017. Disponible: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1811635>
40. Amaya E. Relación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de las gestantes. [Tesis de Licenciatura] Piura, Universidad Nacional de Piura. 2018. Disponible: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1418>
41. Torreblanca N. Factores socioculturales y hábitos alimentarios en el estado nutricional de las gestantes. [Tesis de Licenciatura]. Arequipa, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2019. Disponible: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/10424>
42. Granda C. Hábitos alimentarios y factores culturales en adolescentes embarazadas. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador, Universidad de Guayaquil. 2016. Disponible: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/42265>
43. Ministerio de Salud. Guía alimentaria para la gestante. [Internet] Bolivia. 2016. [Revisado el 26 de diciembre del 2020]. [72]. Disponible: https://www.minsalud.gob.bo/images/Libros/DGPS/PDS/p345_g_dgps_uan_GUIA_ALIMENTARIA_PARA_LA_MUJER_DURANTE_EL_PERIODO_DE_EMBARAZO_Y_LACTANCIA.pdf

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

FACTORES CULTURALES RELACIONADOS CON EL HÁBITO ALIMENTICIO EN GESTANTES

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS
<p>¿Cuáles son las evidencias científicas sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes?</p>	<p>Objetivo General Describir y analizar las evidencias científicas sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes.</p> <p>Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Describir los factores sociodemográficos sobre el hábito alimenticio en gestantes. 2. Identificar las creencias alimentarias sobre el hábito alimenticio en gestantes. 3. Identificar las prácticas sobre el hábito alimenticio en gestantes. 	<p>Variable dependiente: Hábito alimenticio</p> <p>Variables independientes: Factores culturales</p>	<p>1. Enfoque: Investigación cualitativa.</p> <p>2. Tipo: Revisión narrativa.</p>	<p>Población: Estuvo conformado por 75 artículos originales sobre los factores culturales relacionados con el hábito alimenticio de las gestantes.</p> <p>Muestra: Estuvo conformado por los 33 artículos publicados en las siguientes bibliotecas virtuales: Scielo, Lilacs y Pubmed, durante el periodo del 2016 al 2021.</p>	<p>Técnica</p> <p>Análisis documental</p>

ANEXO 2. RESULTADO DE TURNITIN

Tesis- Dora Huaraca Rojas

