



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PREFERENCIAS ALIMENTARIAS DEL CLUB DE MUJERES GESTANTES**  
**QUE PERTENECEN AL CENTRO DE SALUD DEL PARQUE IBERIA**  
**CUENCA 2017**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA**  
**A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE**  
**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTORES:**

MIRIAM SOLEDAD VIÑANZACA TUAPANTE

CI: 0106031230

JUAN CARLOS YUPA SAETEROS

CI: 0302580832

**DIRECTORA:** LIC.RUTH XIMENA ALTAMIRANO CÁRDENAS.MGT

CI: 0301732152

**ASESORA:** LIC. ADRIANA ELIZABETH VERDUGO SÁNCHEZ. MGT

CI: 0300819257

**CUENCA-ECUADOR**

**2018**



## RESUMEN

**Antecedentes.** Las preferencias alimentarias hacen referencia al consumo alimentos específicos dependiendo de la región geográfica, la religión, la cultura, y el nivel económico. De la alimentación dependerá la salud de la gestante y el feto, o el desarrollo de ciertas enfermedades como la diabetes, hipertensión y obesidad (1).

**Objetivo.** Determinar las preferencias alimentarias del club de mujeres gestantes que pertenecen al Centro de Salud del Parque Iberia.

**Uso metodológico.** Se trabajó con un enfoque cualitativo en base a la teoría fundamentada que consiste en teorizar las preferencias alimentarias de las gestantes del club de embarazadas del centro de salud del parque Iberia, mediante una entrevista a profundidad y observacional. Se trabajó con una entrevista semiestructurada y las grabaciones de las mismas se transcribieron a un documento digital mediante un procesador de textos, para el análisis se utilizó el programa ATLAS. Ti mediante las categorías, memos y citas, se construirán conceptos posteriormente una teoría que nos permitieron determinar las preferencias alimentarias que tienen las gestantes durante el proceso normal del embarazo.

**Resultados esperados.** Los resultados esperados fueron determinar las preferencias alimentarias del club de mujeres gestantes que pertenecen al Centro de Salud del Parque Iberia, a través de las diferentes categorías: Preferencias alimentarias. - estado de ánimo. - náusea y antojos. - influencia cultural. - número de hijos. - imagen corporal. - grupos alimenticios.

**PALABRAS CLAVES:** PREFERENCIAS ALIMENTARIAS, EMBARAZO, GRUPOS ALIMENTICIOS.



## ABSTRACT

Food preferences are the consumption of specific foods depending on the geographical region, religion, culture, and economic level. Food will depend on the health of the pregnant woman and the fetus, or the development of certain diseases such as diabetes, hypertension and obesity (15).

**Objective:** to determine the alimentary preferences of the club of pregnant women that belong to the Health Center of the Iberia Park.

**Methodological use:** We worked with a qualitative approach based on the grounded theory that consists of theorising the dietary preferences of pregnant women club members of the Health Center of Iberia Park, through an in-depth and observational interview. We worked with a semi-structured interview and the recordings of them were transcribed to a digital document by means of a word processor, for the analysis the ATLAS program was used. You through the categories, memos and appointments, concepts will be built later a theory that allowed us to determine the food preferences that pregnant women have during the normal process of pregnancy.

**Expected results:** The expected results were to determine the dietary preferences of the pregnant women's club that belong to the Iberia Park Health Center, through the different categories: Food preferences. - mood - nausea and cravings. - cultural influence. - number of children. - body image. - alimentary groups.

**KEYWORDS:** FOOD PREFERENCES, PREGNANCY, FOOD GROUPS.



## ÍNDICE

Resumen.....	2
abstract .....	3
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.....	6
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.....	7
CLAÚSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL.....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
CLAÚSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL.....	9
AGRADECIMIENTO.....	10
DEDICATORIA.....	11
CAPÍTULO I.....	13
1. INTRODUCCIÓN.....	13
2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
3. JUSTIFICACIÓN .....	15
CAPÍTULO II.....	17
4. MARCO TEÓRICO.....	17
<b>4.1. Preferencias alimentarias.....</b>	<b>17</b>
<b>4.2. Influencia de la cultura y la elección de alimentos durante el embarazo</b>	<b>17</b>
<b>4.3. Estado psicológico y la nutrición durante el embarazo.....</b>	<b>18</b>
<b>4.4. Imagen Corporal y el embarazo.....</b>	<b>18</b>
<b>4.5. Náuseas durante el embarazo.....</b>	<b>18</b>
<b>4.6. Antojos propios del embarazo.....</b>	<b>19</b>
<b>4.7. Nutrición en el embarazo.....</b>	<b>19</b>
CAPÍTULO III.....	22
5. OBJETIVOS.....	22
<b>5.1. OBJETIVO GENERAL.....</b>	<b>22</b>
<b>5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....</b>	<b>22</b>
CAPÍTULO IV.....	23
6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	23
<b>6.1. TIPO DE ESTUDIO.....</b>	<b>23</b>
<b>6.2. ÁREA DE ESTUDIO.....</b>	<b>23</b>



6.3. MUESTRA .....	23
6.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	23
6.5. OPERACIONALIZACIÓN DE CATEGORÍAS.....	24
6.6. MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS .....	25
6.7. PROCEDIMIENTOS.....	25
6.8. PLAN DE ANÁLISIS.....	25
6.9. ASPECTOS ÉTICOS .....	26
CAPITULO V.....	27
7. Resultados .....	27
CAPITULO VI.....	40
8. discusión .....	40
Capitulo VII .....	46
9. Conclusión.....	46
10. Recomendaciones .....	47
11. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	48
12. ANEXO .....	53
<b>12.1. Anexo 1: Consentimiento Informado .....</b>	<b>53</b>
<b>12.2. Anexo 2: Guía de preguntas .....</b>	<b>56</b>
<b>12.3. Anexo 3: Oficio al Coordinador del Centro de Salud Parque Iberia .....</b>	<b>58</b>



## LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.

Yo, Miriam Soledad Viñanzaca Tuapante en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación **“PREFERENCIAS ALIMENTARIAS DEL CLUB DE MUJERES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PARQUE IBERIA CUENCA 2017”**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

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

Cuenca, 12 de marzo del 2018

.....  
Miriam Soledad Viñanzaca Tuapante

0106031230



## CLAÚSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo Miriam Soledad Viñanzaca Tuapante, autora del proyecto de investigación **“Preferencias alimentarias del club de mujeres gestantes que pertenecen al Centro de Salud Parque Iberia Cuenca 2017”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autora.

Cuenca, 12 de marzo del 2018

---

**Miriam Soledad Viñanzaca Tuapante**

CI: 0106031230



## LICENCIA Y AUTORIZACIÓN PARA PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL.

Yo, Juan Carlos Yupa Saeteros en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del proyecto de investigación “**PREFERENCIAS ALIMENTARIAS DEL CLUB DE MUJERES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PARQUE IBERIA CUENCA 2017**”, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

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

Cuenca, 12 de marzo de 2018

.....  
Juan Carlos Yupa Saeteros

0302580832



## CLAÚSULA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Yo Juan Carlos Yupa Saeteros, autor del proyecto de investigación **“Preferencias alimentarias del club de mujeres gestantes que pertenecen al Centro de Salud Parque Iberia Cuenca 2017.”**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor.

Cuenca, 12 de marzo del 2018

---

**Juan Carlos Yupa Saeteros**

CI: 0302580832



## **AGRADECIMIENTO**

En este momento de profunda alegría y satisfacción queremos agradecer en primer lugar a Dios por brindarnos paciencia, fuerza y sabiduría, queremos agradecer también a nuestros padres que han sido nuestro apoyo durante todo este proceso de construcción profesional, gracias por brindarnos todo ese cariño y apoyo incondicional y desinteresado desde siempre.

También presentamos nuestros más sinceros agradecimientos a la Mgs. Ruth Altamirano y Mgs. Adriana Verdugo directora y asesora de nuestra tesis, quienes con toda la paciencia y cariño nos supieron guiar con sus amplios conocimientos durante todo el proceso de nuestro proyecto de investigación con sus amplios conocimientos dignos de admiración.

A todos, quienes pusieron su granito de arena para poder alcanzar nuestras metas “Muchas gracias” de todo corazón.

## **LOS AUTORES**



## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto a Dios por darme salud y fuerzas y ser el inspirador para cada uno de mis acciones; a mi madre por ser mi pilar fundamental durante estos años de carrera, le agradezco por estar a mi lado siempre, por ser padre y madre y por no rendirse a pesar de todas las dificultades que la vida nos ha puesto en el camino; a mi abuelito persona especial que me enseñó a no rendirme jamás y a sonreír siempre a pesar de los problemas y que desde el cielo celebra conmigo todos mis logros; a mi esposo Juan Carlos por trabajar hombro a hombro a mi lado en este proyecto, por toda su la paciencia y apoyo incondicional; a mis maestras que con su sabiduría supieron guiarme desde mis primeros años en la universidad hasta el final, siendo un digno ejemplo de valentía, entrega y esfuerzo para ser una mejor persona y una excelente profesional.



## **DEDICATORIA**

Quiero dedicar este Proyecto de Investigación a Dios por darme salud y vida, a mis padres por haberme apoyado durante toda esta etapa de mi vida profesional por estar conmigo en las buenas y en las malas sin poner condiciones e incondicional frente a todas las situaciones y una dedicatoria especial a nuestra tutora de tesis y a nuestra directora quienes nos guiaron durante este proyecto y nos brindaron un poco de sus conocimientos para salir adelante, también quiero dedicar este proyecto a todas las docentes que nos impartido sus conocimientos a lo largo de nuestra vida estudiantil, gracias a todos por su granito de arena.



## CAPÍTULO I

### 1. INTRODUCCIÓN

Según datos obtenidos del INEC en el Ecuador existen aproximadamente 7 millones de mujeres, 3.645.167 son madres, de ellas 122.301 son adolescentes (12- 19 años). El 24 % de las madres se ubican entre los 30 y 39 años. El 5,2% de las madres afro ecuatorianas son adolescentes, seguidas de las indígenas con 4,3%. De acuerdo al nivel de instrucción el 51,1% de las madres en el país, tienen educación básica, el 23,1% educación media y el 17% educación superior. Las madres que no poseen nivel de instrucción tienen un promedio de 6 hijos, mientras las de Educación media 2,4 hijos. En las características económicas de las madres el 45,3% de las madres se dedican a quehaceres domésticos mientras el 42,9% trabaja, de estas últimas el 22,9% se dedica al Comercio al por mayor y menor (1)(2).

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), el 28,8% de las mujeres adolescentes presentan sobrepeso y obesidad. De acuerdo a estudios de puestos centinela del MSP, el 46,9% de mujeres embarazadas presenta anemia (3).

En el Ecuador, las primeras causas de mortalidad materna según el Ministerio de Salud Pública son: hemorragia posparto (17,01%), hipertensión gestacional (12,45%) y eclampsia (12,86%), las cuales se cree que se deben a deficiencias nutricionales (4).

## 2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo determino que las preferencias alimentarias de las gestantes, está en el hecho de que durante el embarazo ocurren modificaciones físicas, psicológicas y sociales para la embarazada, estos cambios van desde la aceptación del embarazo hasta el ajuste a la nueva etapa de convertirse en madre, la nueva situación de la gestante influye a que esta modifique su dieta y tenga ciertas preferencias por determinados alimentos (5).

Un estudio realizado en la universidad de Buenos Aires acerca de las modificaciones alimentarias durante el embarazo señala que los alimentos de mayor preferencia durante el embarazo son las frutas y las verduras, los cereales, la leche y sus derivados. Las frutas de mayor preferencia son las cítricas como las naranjas y mandarinas. Los alimentos de menor consumo son las carnes y las frituras. Las preferencias alimentarias durante el embarazo están relacionadas a necesidades de la gestante como los gustos, antojos, intolerancias, el apetito y la educación brindada por parte del equipo de salud. El estudio manifiesta que además la alimentación de la gestante responde a una necesidad de cuidado de la salud, especialmente la ganancia de peso que constituye un factor que está fuertemente asociado a modificaciones espontáneas en el patrón alimentario (6).

De acuerdo a la publicación de la Facultad de Ciencias Médicas de la Habana el bajo peso y la obesidad durante el embarazo son frecuentes y aumentan el riesgo de morbimortalidad durante el primer año de vida, por lo tanto, se sugiere que la dieta de las mujeres durante el período de gestación incluya alimentos de los distintos grupos alimentarios (7).

El autor José Pacheco en su artículo nutrición durante el embarazo y la lactancia señala que: el peso de la mujer antes del embarazo, el índice de masa corporal y la ganancia de peso en el transcurso la gestación influirá posteriormente en el peso y salud del recién nacido., sin embargo la ingesta de alimentos de las gestantes se ve influenciada por el nivel educativo, socioeconómico de la madre por lo tanto cada mujer tendrá un hábito nutricional distinto (8).



¿Cuáles son las preferencias alimentarias del club de mujeres gestantes que pertenecen al Centro de Salud del Parque Iberia?

### **3. JUSTIFICACIÓN**

Según criterios de la OMS (Organización Mundial de la Salud) el estado nutricional de la mujer al quedar embarazada y los alimentos que consume durante el transcurso del embarazo determinan la salud del feto y la madre posteriormente. Los bajos aportes de calcio, el hierro, la vitamina A o el yodo en la dieta pueden producir complicaciones en el embarazo, poniendo en peligro a la madre y al niño. Cuando la gestante no alcanza un peso adecuado durante el embarazo debido a las preferencias alimentarias de la misma aumenta el riesgo de parto prematuro, bajo peso al nacer y defectos congénitos (9).

La gestación hace que sea necesario un mayor consumo de alimentos que provean cantidades suficientes de energía y nutrientes debido a las adaptaciones fisiológicas que se generan a partir de la fecundación. La gestante deberá cubrir necesidades nutritivas y obtener energía para el crecimiento y desarrollo del feto, la placenta, útero, mamas y a nivel sistémico cambios hemodinámicos (10).

De acuerdo con la Sociedad Peruana de Ginecología y Obstetricia una nutrición bien manejada por la madre en el transcurso del embarazo garantiza una buena salud, los cambios fisiológicos del embarazo aseguran también un adecuado y constante suministro de nutrientes al feto (11).

Consideramos que este estudio es de gran importancia ya que permitirá determinar cuáles son las preferencias alimentarias de las gestantes y cómo influye la cultura, la edad, el estado psicológico, la imagen corporal, ciertas molestias relacionadas al embarazo como son los antojos, las náuseas, la cultura, el estado psicológico, el número de embarazos y la imagen corporal en la dieta alimentaria de la gestante ya que varios estudios demuestran como los cambios genéticos inducidos por la alimentación materna, se pueden transmitir a la descendencia. Por lo tanto, un óptimo estado nutricional inicial de la gestante y las preferencias alimentarias saludables de la madre durante la gestación, son



de suma importancia para un desarrollo óptimo del embarazo y de la descendencia (12).

Considerando que la salud y la enfermedad materna se asocia a diversas situaciones entre ellas una de las principales se encuentra la alimentación y la nutrición es importante recomendar alimentos accesibles para la madre y de alto valor nutricional, ya que una mujer gestante requiere una alimentación adecuada que contribuya tanto a la madre como al hijo (13).

Nuestro estudio ayudará a conocer que alimentos forman parte de la dieta de las embarazadas y por lo tanto se podrá educar a la madre en cuanto a su alimentación de mejor manera, ya que cada gestante debe ser considerada única con necesidades particulares y con diversas preferencias alimentarias, relacionadas con sus costumbres y hábitos alimentarios considerando que los antojos, náuseas y vómitos en los primeros meses de gestación impiden una alimentación adecuada para las gestantes (14).

## CAPÍTULO II

### 4. MARCO TEÓRICO

*“El embarazo es un proceso fisiológico que comienza cuando un espermatozoide fecunda un óvulo y, el ovulo fecundado se implantará en la pared del útero y finaliza con el parto. La duración del embarazo es de 280 días, 40 semanas o 9 meses, o 10 meses lunares a partir del primer día de la última menstruación y finaliza entre las 37 y 42 semanas (15).”*

#### 4.1. Preferencias alimentarias

Según el autor Omar Ramos las preferencias alimentarias son el consumo alimentos específicos dependiendo de la región geográfica, la religión, la cultura, y el nivel económico. De la alimentación dependerá la salud de la gestante y el feto, o el desarrollo de ciertas enfermedades como la diabetes, hipertensión y obesidad (1).

#### 4.2. Influencia de la cultura y la elección de alimentos durante el embarazo

Según un estudio realizado en México, la gestación para ciertas culturas tiene una explicación divina, el embarazo entonces requiere gran cuidado poniendo énfasis en la alimentación de la gestante, generalmente en los sectores rurales la comadrona se encarga de brindar cuidados a la embarazada, y le orienta sobre la alimentación y la prepara para el parto. Se dice que la dieta a seguir por la embarazada debe ser nutritiva y en caso de presentarse los denominados antojos del embarazo estos se deben cumplir para que el niño no pase necesidad en caso de que no se cumpla un antojo la mujer corre el riesgo de tener un aborto (16).



#### **4.3. Estado psicológico y la nutrición durante el embarazo**

El estado psicológico de la gestante influye en la calidad de la alimentación de acuerdo con el artículo trastornos de conducta alimentaria durante el embarazo y puerperio. Las mujeres embarazadas con depresión generalmente sufren de trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia que provocan problemas, tanto en el embarazo y posteriormente en el recién nacido (17).

La revista española de nutrición y dietética en relación a los trastornos alimentarios como la anorexia y la bulimia en gestantes menciona que ciertas conductas propias de estos trastornos pueden ser abandonados, continuar o ser pausados durante el embarazo, estas conductas incluyen el consumo de laxantes, dieta con bajo contenido nutricional o el uso de supresores del apetito con alto riesgo teratogénico. Se menciona también que estos trastornos provocan varias secuelas tanto fetales como maternas las principales son anomalías faciales congénitas, menores puntajes de Apgar de cinco minutos, bajo peso de nacimiento, tasas más altas de aborto, menor circunferencia craneana y microcefalia, parto por cesárea, defectos del tubo neural y mayor mortalidad perinatal (18).

#### **4.4. Imagen Corporal y el embarazo**

Imagen corporal hace referencia a un concepto mental, es la satisfacción que tiene una persona con su peso. Todos los cambios que ocurren en el cuerpo de la gestante hacen que surjan sentimientos de inseguridad o rechazo y traten de cambiar la misma a través de preferencias alimentarias que pongan en riesgo su salud (19).

Durante la gestación un gran número de mujeres gana más peso del recomendado generando preocupación en las mujeres por su imagen corporal luego del parto. Cuando una mujer sube excesivamente de peso durante el embarazo puede sufrir complicaciones como diabetes, hipertensión arterial, cesárea y neonatos macrosómicos (20).

#### **4.5. Náuseas durante el embarazo**

El estómago se modifica debido a factores físicos y hormonales. El útero grávido desplaza hacia arriba el estómago y los intestinos; en cuanto a las hormonas, la



progesterona disminuye el peristaltismo gástrico e intestinal como resultado del factor hormonal se producirá retraso en el vaciamiento gástrico y en el intestino una mayor absorción debido a la lentitud en el tránsito intestinal (21).

De acuerdo con datos de la Federación colombiana de asociaciones de perinatología se estima que entre el 75% al 80% de las mujeres embarazadas experimentan en un grado variable náuseas, vómito o sialorrea al comienzo de la gestación, comprometiendo su bienestar (22).

Las náuseas presentan entre las semanas 4-6 de gestación, con una máxima incidencia entre la 8 y la 12 y suelen desaparecer antes de la semana 20. Estudios han demostrado que constituyen un factor protector (23).

#### **4.6. Antojos propios del embarazo**

A medida que el embarazo avanza es posible que se presenten los antojos, se caracteriza por ingerir comidas que antes no consumía o comidas especiales. Se desconoce lo que provoca los antojos, pero, suele asumirse como necesario que la mujer ingiera estos alimentos o preparaciones deseados, y que su compañero o miembros de la familia, satisfagan estos nuevos deseos. Además, la mujer mostrará una mayor dependencia respecto a quienes la rodean. Esto les permite manifestar conductas de cuidado y atención especial (24).

#### **4.7. Nutrición en el embarazo**

*“La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud”.*(25)

Existen diversas creencias que giran en torno a la alimentación de la gestante por ejemplo muchas personas creen que la mujer debe comer por dos o que son necesarios suplementos nutricionales, pero no es cierto, según el simposio de

nutrición durante la gestación y lactancia, cada gestante tiene necesidades particulares, relacionado sus hábitos alimentarios y costumbres, además los alimentos que consume la mujer deben adecuarse a los malestares propios del estado fisiológico que atraviesa y a sus preferencias o 'antojos'. Los malestares que suelen presentarse durante los primeros meses de gestación, tales como náuseas y vómitos, le impiden una adecuada alimentación (26).

Para que una dieta sea balanceada debe ser adecuada, esto quiere decir que, debe ajustarse a la etapa de la vida, sexo y estado funcional del sujeto. También tiene que ser suficiente, debe proporcionar las cantidades de energía y nutrimentos que las células de los diferentes tejidos y órganos del cuerpo puedan necesitar. Debe ser variada en la que se deben incluir alimentos de distintos grupos procedentes de diferentes fuentes (animal y vegetal) y de distinta naturaleza, aseguren en su conjunto las demandas energéticas y sustanciales de las células a nivel tisular y orgánico. Es importante que la dieta además sea equilibrada, cada componente alimentario y nutrimental debe estar presente en la dieta ingerida en determinadas cantidades absolutas y relativas, con lo cual se evitaría el estrés de cualquier ruta metabólica a nivel tisular-orgánico (27).

#### **4.8. Necesidades nutricionales**

Durante el embarazo se hace mayor la demanda de nutrientes para cubrir las necesidades de la gestante y del niño en formación. En cuanto al consumo del agua el autor Ricardo Figueroa menciona que esta es indispensable ya que el agua que se ingiere es usada para la producción de líquido amniótico. En la gestante el clima, las condiciones climáticas, la actividad física, la náusea y el vómito aumentan las necesidades de agua, así como el mayor consumo energético. Se recomienda un consumo total de agua de 2,700-4,800 ml/día, de las que 1,470-2,370 ml corresponden a bebidas y agua simple (28).

Según el artículo de nutrición materna de Percy Pacora y Silvia Ruiz el requerimiento energético del embarazo es de aproximadamente 300 calorías extra por día; las proteínas en cambio son necesarias a partir de la semana 20 de gestación en una proporción de 1 g /kg peso ideal más un suplemento de 20 g por día (29).



Las mujeres necesitan más ácido fólico en el embarazo para satisfacer las necesidades crecientes de sangre del feto. La deficiencia de ácido fólico en la dieta la madre puede presentar anemia, lo que puede contribuir a que el feto sea pequeño, presente anemia y nazca demasiado temprano. La administración de suplementos de ácido fólico antes de la concepción puede disminuir las probabilidades de que el feto presente defectos del tubo neural (30).

Considerando que el hierro es un nutriente esencial para el funcionamiento del organismo humano durante la gestación aumenta la demanda tres veces más, debido a las pérdidas basales, aumento de la masa de glóbulos rojos y crecimiento del feto, la placenta y los tejidos maternos; durante el embarazo el hierro es transportado activamente por medio de la circulación materno-fetal asegurando que los niños nacidos a término y con peso adecuado tengan concentraciones de hierro total altas, tanto en la circulación como en las reservas al momento del nacimiento que le permita adecuados niveles de hierro para la síntesis de hemoglobina los primeros seis meses de vida junto con la lactancia materna (31).

Los alimentos que son recomendados en las mujeres gestantes indica, que en cada alimentación se incluya por lo mínimo dos raciones de frutas y verduras, también se debe incluir diversos granos mucho mejor si son integrales. Incluir también cereales, leguminosas y alimentos de origen animal baja en grasa (en cantidades moderadas) y lo principal reducir el consumo excesivo de sal y azúcar (32). En la gestación las necesidades nutricionales crecen por lo que ciertos nutrientes por más que se los consuma no logran aportar lo suficiente, en estos casos se debe suplementar con compuestos o preparados farmacéuticos de vitaminas y minerales (33).



## CAPÍTULO III

### 5. OBJETIVOS

#### 5.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar las preferencias alimentarias del club de mujeres gestantes que pertenecen al Centro de Salud del Parque Iberia.

#### 5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir los alimentos de mayor preferencia en las gestantes en relación con la cultura propia de cada gestante.
- Relacionar las náuseas y antojos propios del embarazo en las preferencias alimentarias de las gestantes.
- Analizar cómo influye el estado de ánimo, el número de embarazos y la imagen corporal en la elección de alimentos durante el embarazo.

## CAPÍTULO IV

### 6. DISEÑO METODOLÓGICO

#### 6.1. TIPO DE ESTUDIO

El presente estudio es de tipo cualitativo, utiliza la fenomenología mediante la observación participativa y entrevistas a profundidad con preguntas abiertas iguales para todos con el propósito de comprender como el proceso del embarazo influye en las preferencias alimentarias de las gestantes haciendo que modifiquen su dieta típica y opten por grupos específicos de alimentos.

#### 6.2. ÁREA DE ESTUDIO

El presente estudio se realizó en el Centro de Salud Parque Iberia perteneciente al cantón Cuenca, parroquia Yanuncay, área de Salud No 4. La unidad operativa se encuentra ubicada en la Isabela Católica y Francisco de Orellana.

#### 6.3. MUESTRA

En nuestro estudio se incluyó un número aproximado de 10 gestantes que fueron elegidas mediante muestreo de bola de nieve el mismo que según Sampieri que consiste en solicitar a las personas participantes que identifiquen personas que puedan proporcionar datos o ampliar la información de esta forma se acumuló la información hasta llegar a la saturación de la misma (34).

#### 6.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

**INCLUSIÓN:** Se incluyó en el estudio a embarazadas sanas de diferentes edades que acudieron voluntariamente al club de gestantes del centro de salud Parque Iberia y aceptaron participar en la investigación mediante la firma del consentimiento y asentimiento informado.

**EXCLUSIÓN:** Se excluyeron del estudio a gestantes menores de 17 años que no firmaron el asentimiento informado y a aquellas embarazadas que presentaban algún tipo de discapacidad o que no desearon participar de la investigación.



## 6.5. OPERACIONALIZACIÓN DE CATEGORÍAS

Categoría	Definición	Preguntas	Códigos
Preferencias alimentarias	Conductas que determinan el tipo de alimentación.	¿Tiene usted preferencias por ciertos alimentos en el embarazo?	Pref.Alm
Estado de ánimo	Es un estado que expresa matices afectivos y cuya duración es prolongada, de horas o días.	¿Interfiere el estado de ánimo en el consumo de alimentos?	Est.Ani
Náuseas y antojos propios del embarazo	<b>Náuseas:</b> Son una sensación desagradable en referencia a la urgencia de vomitar y que lo precede. <b>Antojos:</b> Necesidad de ingerir alimentos que antes no se consumían.	¿Se han presentado náuseas o antojos?	Nau.ant
Influencia de la cultura	Es el conjunto de informaciones y habilidades que posee un individuo. Adquiridos no sólo en la familia, sino también al ser parte de una sociedad como miembro que es.	¿Con que grupo cultural se identifica? ¿Cuál es el significado del embarazo según su cultura?	Inf.Cul
Número de embarazos	Es el número total de gestas.	¿Cuántos embarazos ha tenido? ¿Ha recibido información nutricional durante el embarazo por parte del equipo de salud?	Num.Emb
Imagen corporal	Es la representación mental que cada persona tiene sobre su propio aspecto físico.	¿Qué opina del aumento de peso durante el embarazo? ¿Evita el consumo de ciertos alimentos por el miedo de aumentar excesivamente de peso?	Ima.Cor
Grupos alimenticios	Alimentos que están organizados según las funciones que	Describame que alimentos incluye	Gru.Alm



	cumplen y los nutrientes que proporcionan, es decir, están agrupados por su similitud en el aspecto nutricional y composición.	generalmente en su dieta diaria.	
--	--	----------------------------------	--

## 6.6. MÉTODOS TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

**Métodos:** El método usado fue el cualitativo.

**Técnicas:** Para recolectar la información, se utilizó la observación participativa y entrevistas a profundidad.

**Instrumentos:** Se utilizó la observación participativa y entrevistas a profundidad con preguntas estructuradas claras y concretas que manejamos los autores para guiarnos en el curso de la recopilación de datos. Las preguntas responderán a cada una de las categorías planteadas, las respuestas fueron grabadas y posteriormente transcritos y analizadas mediante el programa ATLAS. Ti.

## 6.7. PROCEDIMIENTOS

**AUTORIZACIÓN:** Para el presente estudio se solicitó la autorización al Doctor Julio Molina Vásquez coordinador técnico de la unidad operativa Parque Iberia.

**CAPACITACIÓN:** Se realizó una revisión bibliografía acerca de la fisiología del embarazo, nutrición durante el embarazo, los grupos alimentarios, factores psicológicos, socioculturales y ambientales que influyen en la gestación, así como las principales molestias durante el embarazo.

**SUPERVISIÓN: Directora de tesis:** Mgs. Ruth Altamirano. **Asesora de tesis:** Mgs. Adriana Verdugo Sánchez.

## 6.8. PLAN DE ANÁLISIS

El estudio se realizó mediante entrevistas a profundidad y la observación participativa.



Elaboramos una entrevista con preguntas abiertas derivadas del problema que pretendemos estudiar. A lo largo de la entrevista la persona entrevistada nos fue proporcionando información en relación a las preguntas planteadas, pero el curso de la conversación no se sujeta a una estructura formalizada. Se necesitó la habilidad del entrevistador para obtener mayor información, focalizando la conversación en torno a cuestiones precisas. Para ello fue necesario saber escuchar, saber sugerir, y sobre todo alentar al entrevistado para que hable. Se hicieron preguntas abiertas para dar la oportunidad a recibir más opciones de respuesta.

La observación participativa utiliza un grupo de personas y participa con ellas en su forma de vida y en sus actividades cotidianas con mayor o menor grado de implicación. Su finalidad principalmente es obtener información sobre la cultura de ese grupo o población y pretende descubrir las pautas de conducta y comportamiento. Dentro de este tipo de observación es muy importante la interacción entre el observador y el grupo observado.

Los datos obtenidos se grabaron, posteriormente se analizaron los datos mediante el programa ATLAS. Ti que consiste en una herramienta para el análisis cualitativo que nos ayudó a organizar, reagrupar y gestionar información.

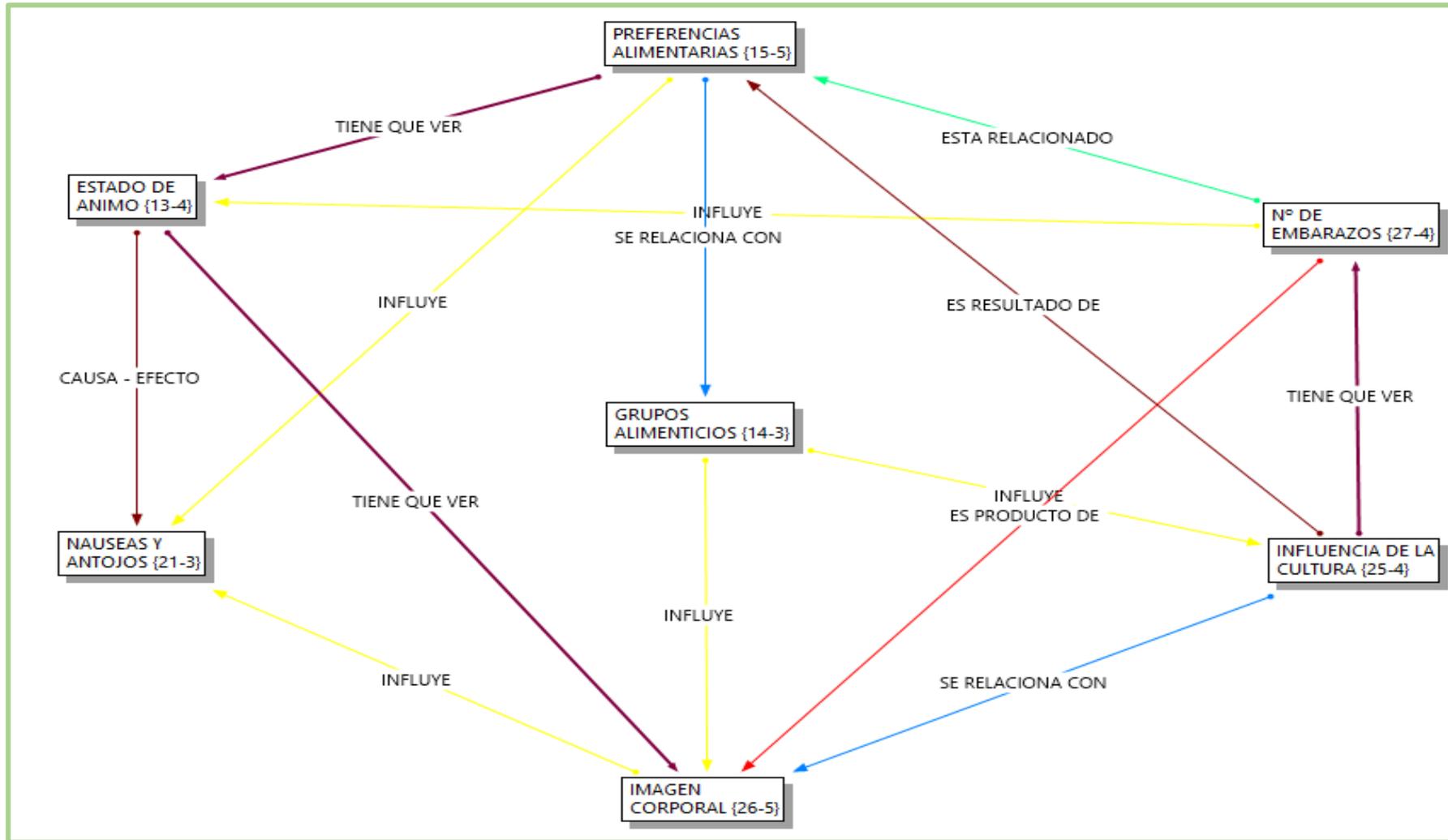
## **6.9. ASPECTOS ÉTICOS**

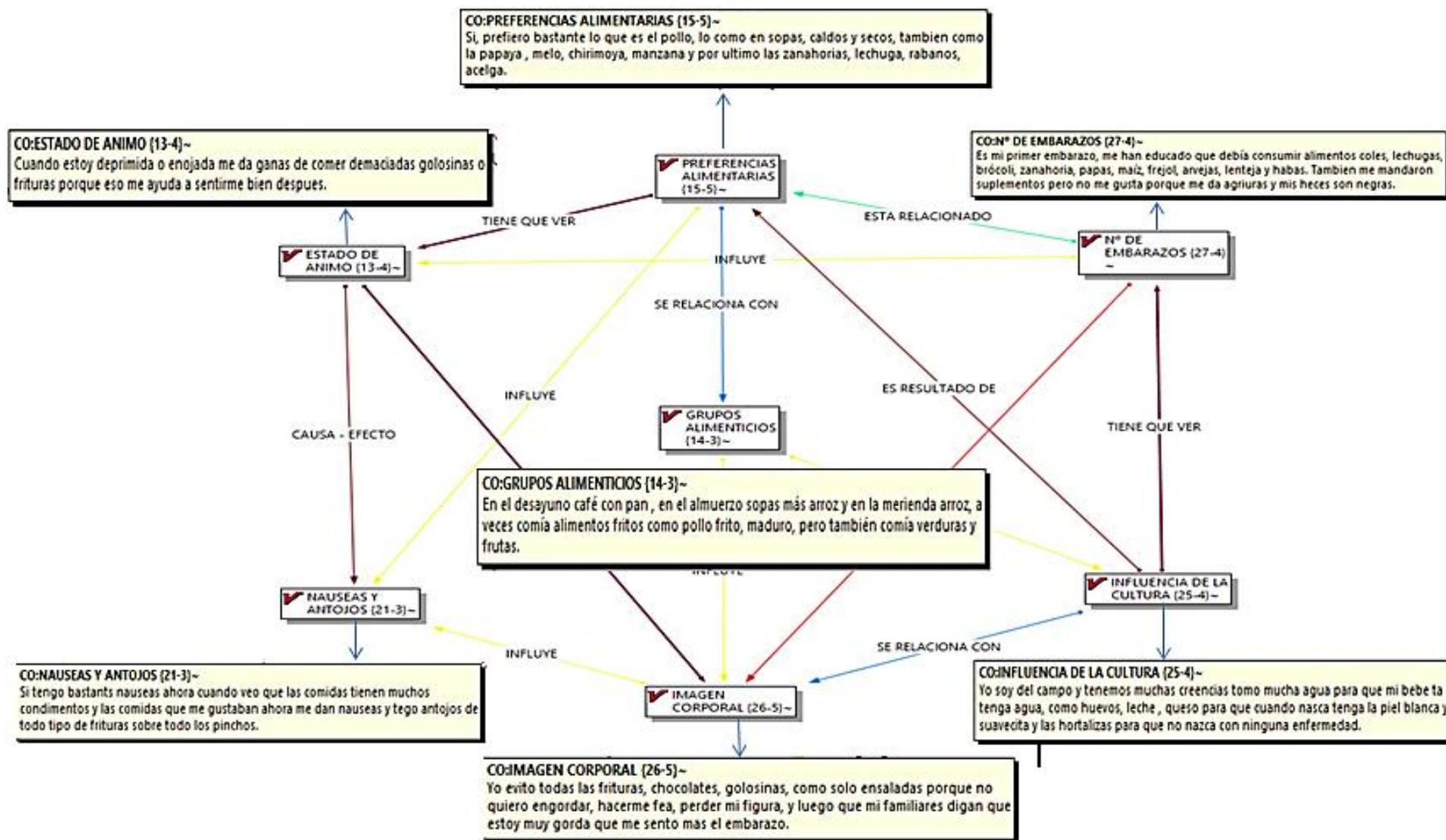
Para llevar a cabo esta investigación se tuvo en cuenta aspectos éticos como el respeto y la confidencialidad. Se elaboró el consentimiento y asentimiento informado, donde se explicó a las gestantes el objetivo y propósito de la investigación, a fin de obtener la autorización para realizar la entrevista. Se garantizó la aclaración de dudas con respecto al estudio. Las participantes estuvieron en la capacidad de decidir si desean formar parte de la investigación, después de haberles explicado los fines de ésta. En ningún momento se utilizaron los datos para otros propósitos que no sea el estipulado en este estudio. No se dio ninguna remuneración a cambio de la información. No se tomaron nombres de las gestantes al momento de la publicación o de la presentación de los resultados, los datos fueron manejados con estricta confidencialidad y solo se utilizaron para esta investigación.



## CAPITULO V

### 7. RESULTADOS







## PREFERENCIAS ALIMENTARIAS

Las mujeres del club de embarazadas del centro de salud del Parque Iberia a través de las encuestas realizadas manifiestan sus preferencias alimenticias que tienen durante las diferentes fases del embarazo; entre ellas se encuentran las frutas, las mismas que son consumidas ya sea por la influencia que genera la información nutricional recibida por el equipo de salud y también por la influencia de costumbres o tradiciones que tienen en su familia.

*“Siento cierta afinidad a los dulces y cítricos; como naranjas, pero, no los ingiero tan seguido, solo a veces, digamos una vez por semana.”*

Entre los frutos que prefieren están: las naranjas, peras, manzanas y piñas. Este alimento les ayuda a complementar la alimentación debido que las gestantes prefieren consumir más frutas que otros alimentos porque estos no aportan tantas calorías como otros grupos de alimentos como los carbohidratos y grasas, además las frutas aportan con fibras, líquidos y además ayudan a mantener sistema inmunológico. A raíz de esta información captada se puede identificar que esta categoría nutricional es la más consumida por las embarazadas por ser de los más saludables dentro de una alimentación, y por ello las encuestadas afirman comer más este alimento porque les ayuda a satisfacer su apetito sin aumentar excesivamente de peso y mantener su estado nutricional dentro de los parámetros normales y sin alterar notablemente su imagen corporal. Además, otras gestantes también prefieren las legumbres por las mismas razones que se alimentan de las frutas.

*“Si, prefiero bastante lo que es el pollo, lo como en sopas, caldos y secos, también como la papaya, melón, chirimoya, manzana y por ultimo las zanahorias, lechuga, rábanos, acelga.”*

Otras gestantes prefieren alimentarse con proteínas a base de carne dentro de los cuales el de mayor preferencia es la carne de pollo, ya que según sus creencias este alimento permite el avance adecuado del embarazo y una buena formación del bebe. Este conocimiento que tienen las madres es acertando tanto durante y después del embarazo y la encuesta ha revelado que estos hábitos



han sido influenciados en su mayoría por familiares y también por la educación que reciben mes a mes en el centro de salud de su área.

*“Ahora en este periodo me da más apetito y consumo muchas frutas y, pero a veces no me siento satisfecha.”*

## **ESTADO DE ANIMO**

Los distintos estados de ánimo que experimenta la mujer embarazada varían de acuerdo al estado de embarazo en el que se encuentran. Debido a que, estos cambios emocionales son muy acentuados conforme avanza el embarazo hasta que la mujer se adapte a esta nueva etapa de vida. Siendo así esto se presencia por varios aspectos tales como:

Estrés (enojo) es un sentimiento negativo más identificado durante el embarazo que está asociado con la minoría de edad y falta de apoyo.

Ansiedad es otro síntoma identificado por las madres gestantes estando relacionado con las ganas de comer exageradamente comidas que contengan muchas grasas cuando tienen iras o se sienten muy tristes.

Depresión (tristeza) es el síntoma que menos ha sido apreciado por las madres, pero encontrándose o identificándose como uno de los más importantes debido a que está asociado a situaciones de autoestima, apariencias físicas e inadaptaciones alimenticias durante el periodo de gestación llevándolas a tomar nuevas decisiones en sus hábitos alimenticios entre ellos no comer por horas, por todo un día o por más de un día y solo remplazarlos por otros alimentos que no son tan recomendados para el buen desarrollo del embarazo.

*“La verdad el embarazo si hace que uno cambie de animo a ratos me pongo triste, deprimida o enojada y la mejor forma de sentirme bien es a veces comiendo más de los normal.”*

Por lo tanto, cada uno de estos factores que han sido priorizados por cada una de las madres encuestadas se ha podido identificar en esta investigación, que ellas mismas han tomado sus propias dicciones de actuación para solucionar o solapar estos síntomas como: Comer lo que más le gusta para cambiar el estado de ánimo. Dejar de comer porque si no aumenta su estrés, ansiedad o depresión y si come acompaña a estos síntomas náuseas y vómitos. Comer en exageración



mientras presenta tristeza ya que le ayuda a subir su autoestima y a cambiar su estado de ánimo.

*“La verdad me pasa siempre cuando están los días nublados o lluviosos me da un poquito de depresión y me pongo triste, entonces es ahí cuando me da ansiedad de comer un poco más de lo normal para poder sentirme bien o me pongo de mal genio o sino lloro.”*

Diferentes investigaciones han puesto de manifiesto la relación existente entre variables psicológicas (estrés, depresión, baja autoestima, ansiedad), con periodos emocionales en el embarazo inestables para las mujeres y una mayor cantidad de resultados negativos para el bebé, tales como nacimientos pretérmino y bajo peso al nacer. La causa por la que se producen estos efectos nocivos no está clara, pero se plantean dos hipótesis: un cuidado prenatal inadecuado derivados de estas condiciones psicológicas, o una relación directa sobre el embarazo producida por modificaciones directas a nivel bioquímico u hormonal.

## **NÁUSEAS Y ANTOJOS PROPIOS DEL EMBARAZO**

Durante el embarazo, el cambio hormonal provoca que las mujeres sientan ciertas aversiones o gusto por algunos alimentos que antes les provocaban el efecto contrario. Especialmente durante los primeros tres meses, las náuseas, antojos y, como resultado, las indigestiones, forman parte de su día a día como consecuencia de todo lo que está experimentando su cuerpo hasta lograr la adaptación.

En nuestra investigación la predisposición para que se den estos cambios fisiológicos que son producto de un periodo de embarazo son aún más marcados en los primeros meses del mismo, que frecuentemente tiende a presentar episodios nauseosos que en algunas veces lleva al vomito. Por lo cual, mediante encuestas realizadas a las madres gestantes se ha podido identificar qué las causas pueden ser: Molestias estomacales que simplemente se producen porque algunas mujeres son más sensibles a los cambios que se dan durante el inicio del embarazo. Sensibilidad a los olores fuerte de ciertos alimentos. Ciertas mujeres que están psicológicamente predispuestas a tener náuseas y vómitos



durante el embarazo como una respuesta al estrés. Presentar náuseas y vómitos al ver alimentos que antes les gustaba y ahora no. Pero algunas de estas madres han podido expresar que cuando presentan estas molestias algunas de ellas toman abundante agua, comen en proporciones más pequeñas, solo consumen ensaladas y otras no consumen nada porque todas les provoca más náuseas y les produce vomito.

*“Si presenté náuseas con mayor frecuencia sobre todo cuando veo puestos de comida que lo están realizando con demasiado condimento y muchas grasas y a pesar de las náuseas que me provoca me lleva al vómito y no los quiero volver a ver más.”*

De tal modo que, estas circunstancias pueden afectar de manera negativa a un embarazo saludable debido que algunas mujeres presentan este tipo de molestias durante todo el embarazo. Por lo que, esto no permitiría mantener el peso ideal de acuerdo a su etapa de gestación. La misma que, repercutirá el desarrollo saludable del feto.

*“No comía nada de nada por las náuseas y esto fue en los tres primeros meses de embarazo, me trajeron un montón de problemas en mi embarazo porque como no comía nada baje demasiado de peso, me dio anemia,”*

Así como, las madres gestantes perciben que es muy común tener uno o varios antojos, unos son necesidades fisiológicas y otros son caprichos que se nos antojan durante esta etapa de vida. Los que se podrían definir como un deseo compulsivo por comer determinados alimentos y rechazar otros, el motivo por el que sucede no está claro se cree que probablemente estén implicados a otros factores. Lo más importante es intentar llevar una dieta equilibrada donde deben aparecer todos los alimentos básicos y el aumento de peso adecuado.

La mayoría de ellas creen que sus antojos son causados por el sexo de su bebé. Es por ello que, si usted estuviera cada vez más deseosa de comer chocolates, usted estaría embarazada de una niña. Si la mujer tiene antojos de alimentos ácidos podría tratarse de un niño. Entonces es por ello que los antojos juegan un papel importante en el embarazo de una mujer y es por las creencias q tenemos es que creemos que si no se cumplen los antojos se puede producir un aborto, que el niño saldrá manchado de nacimiento, o que el niño nacerá boquiabierto



También consideran que los antojos son muy importantes para mantener el embarazo especialmente durante el primer trimestre ya que es necesario para llenar las necesidades y deseos nutricionales del feto y proporcionar satisfacción emocional a la madre. Así mismo creen que el no cumplir con la satisfacción de los antojos se convierte en una señal de peligro, con la aparición de dolores y hemorragias que pueden amenazar la salud de la madre y el niño.

*“Los antojos eran esporádicos, de vez en cuando salía al centro o al súper veía las tiendas de comida y se me antojaba comida chatarra: como papas, pero no las fritas sino las de funda y los nachos y las frutas cítricas y nada más.”*

Los antojos por determinados alimentos, son frecuentes de observar en las embarazadas. Ello no refleja el déficit de algún nutriente específico en la dieta, como se ha sugerido. No hay argumentos para que ellos no sean "complacidos", en la medida que no afecten la dieta o reemplacen a otros alimentos más importantes.

### **INFLUENCIA DE LA CULTURA**

Las madres que forman parte del club de embarazadas del parque Iberia de acuerdo a nuestra encuesta y a la pregunta planteada han dicho que se consideran mestizas y que pocas de ellas consideran que las influencias culturales no tienen nada que ver con su vida diaria ni tampoco en su embarazo. Pero en cambio la mayoría pudo verse identificada con este tema de tal modo que pudimos identificar varias situaciones que serán previamente escritas.

*“Yo como soy del campo entonces nosotros sabemos que la leche es buena para que la piel del bebe sea suave, las hortalizas para que no nazcan con anemia y así entre otros alimentos.”*

La alimentación en el embarazo, ha sido uno de las temas más amplios y controversiales debido a una interpretación y un significado particular de beneficio, protección y seguridad, lo que hace que las mujeres gestantes lleven a cabo prácticas o formas para cuidar su alimentación desde sus propias creencias y valores personales y del núcleo familiar, que buscan preservar el bienestar de la madre y de su hijo por nacer.

Es muy relevante e impresionante que estas madres tengan un gran instinto de protección de la salud del bebé y que nazca sano, lo que hace que estas mujeres



lleven a cabo prácticas impregnadas de los valores culturales y de creencias personales y familiares, como criterios y formas de comprender el cuidado, con relación a la alimentación.

Que se ha dado lugar de generación en generación de los cuidados, bajo la guía y orientación de la familia la misma que está conformada especialmente por la abuela, madre, hermanas y amigas, quienes poseen la mayoría de conocimiento y experiencia cultural sobre los requerimientos nutricionales durante la gestación.

Para las gestantes, la familia y en particular las mujeres de la familia se convierten en un soporte fundamental en torno al cuidado de la alimentación, al ser proveedoras de afecto, compañía, consejos y orientaciones sobre el cuidado alimentario lo que es generalmente bien aceptado por la mayoría de las embarazadas, ya que lo consideran una forma de proteger la salud del bebé y de ellas mismas.

Ellas basan su alimentación en el consumo de frutas por ser un alimento suave y tolerable, además de ser ricas en vitaminas, minerales, calcio y hierro brindan protección del bebé y, de acuerdo con sus costumbres y creencias reconocen que su consumo le permite tener el bebé con la piel suave, no arrugada y no grasosa, al igual se le atribuyen beneficios a frutas como la naranja en el fortalecimiento de los pulmones del bebé

El alimentarse bien durante la gestación es para la mujer gestante consumir alimentos que contengan proteínas, hierro y vitaminas, como la carne, pollo, pescado y huevos permiten que se conserve el cuerpo de la gestante y se desarrolle el bebé; para las embarazadas es fundamental consumir una gran cantidad de líquidos durante el embarazo para asegurar tener suficiente cantidad de agua (líquido amniótico) en la matriz.

Las gestantes reconocen que el aporte de vitaminas al consumir frijoles, lentejas, espinacas y leche, les ayuda a evitar las anemias, así como también les ayuda a que el hijo nazca bien nutrido, es decir que alimentarse bien es una de las maneras de cuidarse en el embarazo que garantiza la protección de su hijo por nacer

Las gestantes acostumbran a consumir verduras verdes por los minerales que tienen como la espinaca, la acelga, el brócoli, la coliflor; algunas consumen



mucha zanahoria durante este periodo basándose en que este alimento es rico en vitaminas lo cual favorece el desarrollo de los ojos y la piel del bebé en formación.

Una creencia particularmente importante sobre las preferencias alimentarias en el embarazo es que las verduras son mejores que la carne porque aumentan la producción y refrescan el sabor de la leche materna.

La mayoría de las gestantes consideran que la ingesta de otros alimentos como los lácteos y sus derivados son importantes por ser fuentes de calcio para la formación ósea del bebé, ayudando en su crecimiento y desarrollo.

De acuerdo a algunas consideraciones anteriores se cree que la dieta de la madre ofrece fuerzas que sostienen la vida, representado en atributos que aumentan la belleza, la capacidad mental, el peso al nacer y el vigor del niño, el cual incluye la fortaleza física, la resistencia a las enfermedades y que afectaran igualmente las preferencias alimentarias futuras del niño.

Sin embargo, algunas mujeres de nuestro grupo de investigación no toman todas las tabletas de hierro y ácido fólico proporcionadas en la atención prenatal porque les parecía que éstas no tenían sabor o tenían un mal sabor y producían un color negro en las heces.

*“En la dieta hay que comer todos los días caldo de gallina durante los 40 días de dieta, tomar chocolate bien calentito y tomar todos los días agua de paraguay para que siente bastante leche.”*

De esta manera las prácticas alimentarias en el embarazo son culturalmente construidas sobre la base de un sistema de clasificaciones binarias de alimentos débiles o fuertes, es decir los alimentos más consumidos y las restricciones de alimentos en el embarazo.

## **NUMEROS DE EMBARAZOS**

El enterarse del estado de embarazo es para las mujeres una de las principales motivaciones para realizar *un cambio en el hábito alimentario*, caracterizado por unas *prácticas alimentarias más apropiadas* y favorables, que respondan a la necesidad del cuidado que requiere el estado de gestación, y al alcance de la meta principal que es *proteger la salud de la madre y la del hijo por nacer asegurando que nazca sano*, es decir, asegurar tener un hijo sin alteraciones



que puedan afectarlo posteriormente al nacimiento y generar problemas y sufrimientos tanto a la madre como al bebé.

Por lo cual, las más de una madre que formaron parte de nuestro grupo focal de estudio 6 manifestaron que estaban embarazadas por primera vez y 4 que estaban embarazadas por segunda vez. Las mismas dijeron que desde la primera vez que acudieron a las diferentes casas de salud más cercanas les educaron todo sobre la alimentación que debían tener, los suplementos nutritivos que debían tomar y los cuidados respectivos al mismo.

*“Es mi primer embarazo la verdad estoy muy contenta porque desde el primer día del control me dijeron todo lo que podía comer como los papas, arroz, habas, porotos, arvejas, carnes, huevos, queso leche.”*

*“También nos educaron sobre los suplementos, pero eso no me gusta mucho porque me trae agriuras y en el momento de la deposición son de color negro.”*

Por lo tanto, algunas de ellas pudieron manifestar que durante los primeros meses debían consumir alimentos como coles, lechugas, brócoli, zanahoria, papas, maíz, frejol, arvejas, lenteja, trigo, habas, cebada, avena, etc. Para fortalecer a la madre evitando la amenaza de aborto, tener una ganancia adecuada de peso. Mejorar la digestión materna con frutas como la papaya, melón, sandía, manzana, peras, entre otras y evitar la presencia y persistencia de algunos síntomas y enfermedades que se pueden presentar durante el embarazo como la diabetes, la anemia, pre eclampsia y finalmente subir adecuadamente de peso, estar sanas y fuertes que le garantice irle bien en el parto.

Además, sin dejar a un lado lo más importante que también describieron fue que también les educaron sobre los suplementos de Hierro y Ácido Fólico durante el embarazo son para que los bebés no nazcan con bajo peso, anemia, o alguna discapacidad mental o física. De modo que también ayuda a la madre a mantener un buen estado físico.



En fin, la búsqueda de la *protección de la salud materna* las gestantes consideran que *cuidarse en la alimentación* es una forma de proteger su propia salud, lo que se logra a través de prácticas benéficas como alimentarse bien.

## **IMAGEN CORPORAL**

La auto-percepción corporal es un constructo teórico ligado a la identidad, a sentimientos, a conductas y al ciclo vital de las personas. El embarazo implica cambios físicos y emocionales. El objetivo del presente estudio fue describir el estado nutricional y la percepción corporal de gestantes.

Los cambios son tan rápidos en el cuerpo de la mujer embarazada que a veces es difícil que los integren a la imagen que tienen de sí mismas, y el no aceptar o enfrentar estos cambios puede ocasionar que surjan sentimientos de inseguridad o rechazo y traten de cambiar la misma a través de conductas que pongan en riesgo su salud. Por este motivo la embarazada necesita un mayor apoyo emocional.

*“No me gusta mucho mi cuerpo como está cambiando, creo que estoy muy gorda y no puedo ponerme ropa linda.”*

En cuanto al área física de los diez casos siete chicas sostienen que los cambios que experimentaban durante el embarazo si les afectó y no estaban conforme con su aspecto físico debido a que ellas se sienten demasiado gordas, que la ropa ya no les queda como antes, ya no pueden vestirse con lindas ropas a la moda, las ropas de embarazada les hace ver de más de edad y feas. Por tal motivo ellas ha comentado que han dejado de comer algunos alimentos que antes solían consumir como por ejemplo las grasas, carnes muy fritas, arroz, granos secos, golosina, papas fritas, otras frituras y hasta a veces saltarse las comidas con el fin de empezar a bajar de peso para que después del embarazo queden con el cuerpo deseado y que no sean juzgadas por su amigos, familiares o extraños con comentarios negativos diciéndoles que quedaron más gordas, que sus cuerpos están desfigurados o que le sentó mal el embarazo. Reemplazándolas por ensaladas, más vegetales, reducir la sal y el azúcar, comer más frutas y tomar algunos batidos con panes integrales.

*“Yo siempre evito muchos alimentos sobre todo las frituras, dulces, chocolates, quesos, grasas para no engordar mucho y no me digan después gorda.”*



*“La verdad yo si tengo miedo de engordar y perder la bonita forma de mi cuerpo”*

Sin embargo, tres chicas indican que no les afectó es tos cambios físico que iban experimentando, sostienen que estos cambios físicos eran aceptados con normalidad.

A partir de este acontecimiento, Lo que se pretende es promocionar la salud alimentaria a través de todos los profesionales que trabajan tanto en el campo de la salud para que puedan ayudar a las madres gestantes que no asumen, no aprecian, no valoran su nueva imagen corporal. El dilema no está en si acepta o no; sino que no se han encontrado propuestas coherentes que ayuden a las mujeres gestantes a tomar conciencia de su nuevo estado.

*“No quiero engordar mucho porque mis amigas y mis familiares van a juzgarme mal y decir que estoy fea”*

### **GRUPOS ALIMENTICIOS**

La nutrición de las mujeres en estado gestacional son elementos claves en términos del mantenimiento de la seguridad alimentaria y nutricional, ya que contar con los requerimientos de energía necesarios garantiza condiciones de salud tanto en la etapa de gestación como de crecimiento.

Para las gestantes, el embarazo es un momento de la vida que requiere de un cuidado especial en torno a la alimentación, para lograr proteger la salud del bebé y que nazca sano. El objetivo prioritario del cuidado de la alimentación es asegurar tener un hijo sano, sin alteraciones que puedan afectarlo posteriormente al nacimiento y generar problemas y sufrimientos tanto a la madre como al bebé.

De tal modo que expresan varias formas de hacer un ajuste alimentario, como alimentarse bien a través de la ingesta de tres comidas principales: desayuno, almuerzo y comida, tomar entre comidas, consumir los alimentos en horarios adecuados y comer después de vomitar.

En resumen, la composición de la dieta previa al embarazo de las mujeres de la muestra indica un predominio de frutas frescas y frutos secos que va de 1 a 2 raciones por día, vegetales una ración por día, cereales nada o 1 ración por día, lácteos 1 ración por día y carnes y embutidos 2 raciones por día.

Los consumos durante una semana de las mujeres embarazadas que forman parte de nuestro estudio, los grupos de alimentos predominantes fueron



similares, las frutas frescas, frutos secos, carnes y embutidos, seguidos de los vegetales, quedando en último lugar los cereales.

Por lo que, la dieta diaria varía en las gestantes debido a que en el embarazo va aumentando las horas sueño, y por lo tanto el horario cambia, por lo cual generalmente van compuestas de la siguiente manera: En el desayuno café o leche, pan, queso y huevos. Almuerzo se consume sopa de legumbres, arroz, carne, pescado, frejol, arvejas y habas. Merienda como arroz, ensaladas, frutas, carne o papas. En un porcentaje diario de carbohidratos unos 50%, proteínas unos 10%, legumbres un 25% y frutas un 15%.

Entonces en relación con la pirámide nutricional normal al de las embarazadas varía enfocándose de la siguiente manera: Hidratación adecuada para mejorar la circulación sanguínea. Proteína necesita de 70 a 90 g de proteínas diarias. Modera el consumo de huevos y carne (mejor magra y retira la grasa visible) y aumenta el consumo de pescado y lácteos semidesnatados. Hidratos de carbono durante los 6 primeros meses las necesidades diarias son 250-300 g y en los tres últimos 350-400g. Modera el consumo de pan, cereales, arroz y pasta, mejor integrales para prevenir el estreñimiento. Grasas tan sólo son necesarias entre 50-60 g de grasa por día. Reduce la mantequilla, margarina, quesos muy grasos. Y vitaminas y sales minerales el consumo de verduras, hortalizas y frutas debe ser diario y abundante.

*“En un día, en la mañana tomaba un vaso de café con pan y después como a las 10 un plato de arroz con pedazo de carne y en almuerzo lo que se come es una sopa, arroz y el jugo, en la media tarde como alguna fruta o un sanduche y en la noche comía poco no más porque es un molesto.”*

Se observa que las mujeres embarazadas, aumentan el consumo de alimentos como vegetales con una frecuencia diaria, los cereales son los más consumidos con mayor frecuencia a pesar de que no creen que son uno de los alimentos más beneficiosos en el embarazo, pero aquí interviene el factor económico ya que este tipo de alimentos por su bajo precio adquisitivo, es el más consumido, mientras que siendo las frutas el alimento que más creen beneficioso su consumo no es tan mayoritario, ya que de la misma forma interviene el poder de adquisición.



## CAPITULO VI

### 8. DISCUSIÓN

Las preferencias alimentarias son condicionadas por las respuestas sensoriales al gusto, olor y textura de los alimentos. Sin embargo, en la alimentación de las embarazadas también se ve influenciada por otros aspectos como geográficos, culturales, socioeconómicos entre otros. (35)

Por esta razón se ha decidido realizar esta investigación, debido a que en nuestro país no existe estudios sobre este tema centrándose específicamente en las preferencias alimentarias de las mujeres embarazadas.

En comparación con estudio realizado en la provincia Bolívar – Ecuador; titulado “Hábitos Alimentarios y factores culturales en mujeres embarazadas que acuden a consulta externa del Hospital Básico Eduardo Montenegro del cantón Chillanes, Provincia de Bolívar ,2010”, con respecto a las preferencias alimentarias de las gestantes, en el que cual se determinó el alimento que mayor prefería una mujer embarazada diariamente; dicho estudio dio como resultado que los alimentos consumidos diariamente fueron los cereales, carnes, vegetales, aceites y grasas, azúcares y dulces y en menor porción las frutas, pese a que estas junto a las verduras, contienen gran variedad de vitaminas y minerales, son fuentes principales de vitaminas C, y contienen fructosa y ácido fólico. Tanto la vitamina C como el ácido fólico son fundamentales durante el embarazo. En nuestro estudio, las gestantes acostumbran a consumir las frutas y vegetales en mayor porción que los cereales y carnes y además evitan consumir las grasas. (36,37)

Es decir que las participantes de nuestro estudio prefieren alimentos más saludables y están conscientes de que esto favorece el desarrollo del bebe y su salud tanto pre y postparto; ya que como mencionábamos anteriormente las frutas y verduras tienen vitaminas y minerales que si se los consume adecuadamente va evitar complicaciones durante y después del embarazo.

La gestación es un periodo especial para la mujer en el cual se exterioriza un gran número de emociones; entre ellas, ansiedad, depresión e inestabilidad



emocional que va influir en el desarrollo de embarazos y partos. Durante este estado, la depresión puede aumentar el riesgo de efectos perinatales adversos, así como afectar el desarrollo del feto.(38)

En un estudio titulado; “Efectos del estado de gestación sobre el estado de ánimo”, realizado en España, en relación con el estado de ánimos, dio como resultado que el estado emocional de la mujer varía en función del periodo de gestación. Durante el primer trimestre y tercer trimestre de embarazo, los niveles de depresión y ansiedad son bajos en comparación con el segundo trimestre de embarazo, esto se debe a que, durante el primer trimestre, el estado de gestación es mínimamente notorio, y la futura madre es informada en este periodo sobre su estado. En el segundo trimestre de gestación se dan los cambios físicos como consecuencia del embarazo y esto la madre debe afrontar esta situación; ese afrontamiento suele ir acompañado de ansiedad y conductas depresivas. Al haber aceptado y afrontado su nuevo estado las respuestas de depresión y ansiedad disminuyen.(38). Este estudio nos demuestra que la alteración del estado de ánimo es común durante el estado de gestación, esto explica el motivo por el cual algunas madres de nuestro estudio de investigación expresan haber presentado alteraciones emocionales durante el curso del embarazo, las mismas que son las ansiedad, depresión e ira, las cuales, incluso han tenido gran influencia en la alimentación. Las causas de estas alteraciones anímicas son las náuseas y vómitos que le impide consumir lo que ellas desean, esto hace que su estado de ánimo se altere frecuentemente, volviéndose común durante el transcurso del embarazo como manifiestan las madres, sujetos de estudio.

Durante el embarazo, en la madre se producen cambios biológicos, hormonales y psicológicos, lo que conlleva a presentar en las futuras madres, diferentes alteraciones en el organismo, entre ellos están: la cesación de la menstruación, aumento de peso, trastornos digestivos, tumefacción mamaria, soplo uterino, mareos, náuseas y vómitos matutinos, edemas, calambre, acidez y fatiga, los cuales van a variar dependiendo del trimestre de embarazo.(39) Las náuseas y vómitos son unos de los síntomas más comunes en la primer trimestre de embarazo, aparecen entre la cuarta y sexta semana de gestación, con una



máxima incidencia entre la octava y duodécima semana. (40) En un estudio realizado en Ibarra, titulado “Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del chamizo sobre el embarazo parto y puerperio desde enero a junio del 2010”, en uno de los puntos tomados en cuenta se encuentra Antojos en el embarazo, y este parámetro arrojó que en la población de estudio casi la totalidad presento antojos durante el embarazo, lo cual va con concordancia con nuestro estudio, debido a que las gestantes de nuestro estudio si sea siempre o rara vez, alguna vez presentaron antojos; es decir que en cuanto a la presencia de antojos en el embarazo, en nuestra investigación la respuesta es en su totalidad es sí.(41) En otro estudio realizado en Granadero Baigorria, titulado “Prevalencia de náuseas, vómitos, antojos y aversiones en embarazadas del Hospital Escuela Eva Perón” obtuvo como resultados que los alimentos que en su mayoría les antojaron fueron los dulces, frutas, pizza y papas fritas, y entre los que más rechazados están la carne vacuna, gaseosas, frituras, salsas y lácteos. Este resultado es similar al resultado que arrojó nuestro estudio, siendo las frutas de mayor antojo producía y como el alimento más rechazado están los lácteos y la carne de pollo. Podemos ver en comparación con el estudio realizado en Granadero Baigorria, que pese a ser de distinta región existe similitud en cuanto a los antojos y nauseas. (40)

La ingesta inadecuada de nutrientes de las mujeres embarazadas altera su estado nutricional y puede ocasionar mayores riesgos de enfermedades o complicaciones, ya sea por el déficit o exceso. Por lo cual es indispensable estar conscientes de las creencias, dudas, mitos e intereses que poseen en el estado de gestación, para que el equipo de salud pueda brindar información oportunos para mantener las necesidades nutricionales adecuadas, para lo cual debemos tener en cuenta la auto identificación étnica ya que además de ser un derecho que tenemos de identificarnos de acuerdo a una serie de características étnicas, y costumbres, nos permite tener mayor control de lo que se sugiere comer durante el embarazo.(42,43)

En cuanto a la influencia cultural en la alimentación durante embarazo, existe estudios que demuestran que la cultura influye en la manera en el que una mujer se alimenta durante el embarazo, como es el caso de un estudio realizado en



Ibarra; titulado “Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del chamizo sobre el embarazo parto y puerperio desde Enero a Junio del 2010”, el cual demostró que las gestantes si consumen alimentos en base a las tradiciones, es así que la mayoría de las embarazadas aseguró que el embarazo es una etapa en la que se debe comer por dos y una cuarta parte de la muestra de estudio afirma que si se consume ají, él bebe al nacer presentara manchas en la nariz y un mínimo porcentaje creía que si se consume huevos con dos yemas se tendría gemelos. Esta afirmación no tiene teoría científica que la respalde, pero en nuestro estudio también existe la creencia que durante el embarazo se debe alimentar por dos, el cual no resulta un conocimiento adecuado de alimentación en el embarazo. (41) En otro estudio realiza en Imbabura cuyo estudio titulaba; “Influencia de creencias y costumbres de las mujeres de la parroquia San Roque de la Provincia de Imbabura sobre embarazo parto y puerperio periodo 2016”, el cual concluyo que las gestantes del estudio, en su mayoría tenia practicas correctas sobre los controles de embarazo, ya que los realizaban en una institución de Salud, este resultado coincide con el de nuestro estudio ya que las participantes en su totalidad acuden a centros de salud en lugar de acudir a las comadronas, pese a tener conocimiento de las mismas. En este mismo estudio, se valoró, según sus creencias los alimentos que benefician el embarazo, obteniendo como resultado que una pequeña parte de la población aseguro que el consumo de melloco ayuda en la labor de parto, así como también el huevo tibio con paico, afirmación que puede considerarse correcta ya que el melloco es un alimento que contiene nutrientes como almidón, azúcares, proteínas y vitamina C.(43) Vemos que las creencias y costumbre que las personas poseen varían entre comunidades y no están regidos o determinados por su grupo cultural, ya que tanto como nuestro estudio y los estudios en comparación, son mínimos los porcentajes de gestantes que manifiestan alguna creencia alimenticia durante el embarazo; las mismas que pueden tener sustento teórico y que surgen de manera de una base empírica. En base a esto podemos decir que las creencias y costumbre alimenticias en el embarazo si tiene influencia, pero no por pertenecer a un grupo cultural sino más bien por ser creencias que se transmite dentro del hogar y que



no todos la reconocen en la comunidad la reconocen, es por eso que existen tan bajo porcentaje que las manifiestan.

En relación con la variable; número de hijos, vemos que en comparación con otros estudios difieren, como es en el caso del estudio titulado “ Conocimientos actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres indígenas embarazadas que acuden a la consulta externa del hospital José María Velasco Ibarra de la provincia del Napo en el período marzo -agosto del 2016” el cual vemos que las gestantes en su mayoría tienen de 4 a 7 hijos, el cual no tiene coincidencia con los resultados de nuestro estudio ya que el número de hijos en nuestro estudio ronda por los 2. Aquí se puede observar que el número de hijos varía en la comunidad que se realiza el estudio ya que el estudio en comparación se realizó en un grupo cultural indígena. Además, en este estudio se identificó que en gran porcentaje de gestantes si recibió educación nutricional en las unidades de salud, al igual que en nuestro estudio, quienes recibieron información nutricional al momento que acudían a los controles prenatales. (44)

La imagen corporal es un concepto mental, es el modo en que el cuerpo se manifiesta. La auto-percepción y satisfacción que tiene la gestante sobre sí misma, sobre su peso y sobre su entendimiento cognoscitivo-cultural, no siempre se relaciona con la apariencia física real. Los cambios durante el embarazo son tan rápidos que la gestante no puede procesar la imagen que tiene de sí misma y por lo tanto puede acarrear problemas emocionales como: inseguridad o rechazo y tratan de cambiar conductas alimenticias que pueden ocasionar riesgos en su salud y la del bebé, en este estudio no existe este problema ya que las madres están concientes de su estado y consideran normal y necesario el aumento de peso, lo cual es correcto siempre y cuando no se sobrepase los parámetros normales de aumento de peso en el embarazo. Las gestantes están conscientes de que existen alimentos que deben evitar consumir a cada rato pero también existen creencias incorrectas y por los cuales evitan consumir alimentos que benefician al embarazo como es la conclusión a la cual llego el siguiente estudio titulado; “Influencia de creencias y costumbres de las mujeres de la parroquia San Roque de la Provincia de Imbabura sobre embarazo parto y puerperio periodo 2016”, cuyo resultado manifestaba que un gran porcentaje de



las participantes expresan que evitaban consumir grasas durante el embarazo, lo cual es un hábito correcto por que las grasas saturadas propician el aumento de peso y mayor cantidad de colesterol en la sangre lo que puede acarrear problemas del corazón, por lo que su consumo en el embarazo debe ser reducido, pero en ese mismo paramento, también manifestaron que se debe evitar consumir carne de res porque puede producir macrocefalia, lo cual es un conocimiento incorrecto, debido a que la carne de res tiene un alto valor nutritivo, contiene vitaminas, minerales y proteínas. En nuestro estudio, existen gestantes que evitan consumir grasas saturadas y dulces cual es un hábito correcto y demuestra el conocimiento que tiene acerca de lo que estos alimentos en exceso producen en nuestro organismo. (43,45)

En comparación con la categoría de grupos alimenticios considerados en nuestra investigación se encontró un estudio que existen ciertas diferencias en cuanto a la conclusión que llego dicho estudio en cuanto a esta categoría; el estudio en comparación se titula Conocimientos actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres indígenas embarazadas que acuden a la consulta externa del hospital José María Velasco Ibarra de la provincia del Napo en el período Marzo - Agosto del 2016, el cual concluyo que los grupos alimenticios más ingeridos por las gestantes son: en primer lugar las bebidas y líquidos, en segundo lugar las frutas y tercer lugar los carbohidratos y en pequeñas porcentajes se encuentra las carnes, legumbres y vegetales, mientras que en nuestro estudio el grupo alimenticio más consumido son los carbohidratos, seguido de las frutas y los líquidos son consumidos en mínima cantidad, es decir que en este aspecto, esta de corregir el hábito alimenticio de la gestante ya que los líquidos también son de suma importancia para el desarrollo adecuado del embarazo. (44)

.



## CAPITULO VII

### 9. CONCLUSIÓN

La gestación es una etapa de formación de un nuevo ser; y por lo mismo es un periodo en el que la gestante esta vulnerable en ciertos aspectos, por lo que es recomendable una buena preferencia alimentaria para suplir todas las necesidades nutricionales que este estado requiere. Esto no quiere decir que se debe consumir en exageradas cantidades, ni tampoco reducir excesivamente ciertos alimentos, el déficit y el exceso puede ocasionar daños en el embarazo.(46,47)

Las gestantes de nuestro estudio están conscientes de ello, por lo que podemos ver que dentro de las preferencias alimentarias se encuentran solo alimentos que benefician el desarrollo adecuado del embarazo y tienen cuidado de no exagerar con ciertos alimentos, porque están conscientes del daño que produce el déficit y exceso de nutrientes que mencionaba anteriormente.

El estado de ánimo está muy relacionado con la presencia de náuseas y antojo, síntomas propios del embarazo que se dan por cambios químicos y biológicos del organismo, debido a que el presentar nauseas produce ansiedad y depresión al ver que ciertos alimentos que antes podía poder, en su estado actual le es imposible, en ocasiones incluso llegando a provocar la ira en las gestantes, lo cual si genera una alerta ya que debido a estos cambios de ánimo las gestantes dejan de comer incluso hasta un día y esto va alterar a lo largo el desarrollo del embarazo.

En su totalidad, las gestantes de nuestro estudio expresan ciertas preferencias de consumir carnes de pollo frecuentemente y esto es adecuado para su nutrición ya que este alimento tiene un alto valor nutritivo. Además, expresan que deben comer el doble de todas las comidas, y esto preocupa debido a que el conocimiento es errado, y se debe corregir ya que una buena alimentación no está en la cantidad sino en la calidad y en gran parte la educación nutricional en el embrazo ha ayudado a que las madres corrijan esto y procuren comer alimentos sanos y variadamente entre todos los grupos alimentarios para promover el aumento de peso adecuado; el cual es considerado por las gestas



como algo positivo para el desarrollo del bebe y por su bienestar han evitado o disminuido alimentos que perjudican durante el embarazo.

Entre los alimentos que más consumen se encuentra los carbohidratos, lo cual es bueno porque este nutriente permite tener la energía suficiente para realizar las actividades diarias, también las frutas y carnes los cuales contribuyen con nutrientes como vitaminas, fibras y proteínas, indispensables para el embarazo.

## **10. RECOMENDACIONES**

- Considerar este estudio como base para futuras investigaciones en las cuales se pueda plantear intervenciones que mejoren la alimentación de las gestantes considerando factores socioculturales (cultura, creencias, percepciones, representaciones sociales etc.)
- Sensibilizar asertivamente a las gestantes que asisten al Centro de Salud Parque Iberia, sobre la importancia de la alimentación durante en embrazo.



## 11. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Ramos O, Ojeda C, Román S, Panduro A. Influencia genética en las preferencias alimentarias. *Rev Endocrinol Nutr.* 2013;21:74–83.
2. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Características de las madres en Ecuador [Internet]. INEC. 2010 [citado 6 de noviembre de 2016]. Disponible en:  
[http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com\\_content&view=article&id=495:mas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68:boletines&Itemid=51&lang=es](http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=495:mas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68:boletines&Itemid=51&lang=es)
3. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. GPC Diagnóstico y tratamiento de la anemia en el embarazo. [Internet]. La Caracola Editores; 2014 [citado 6 de noviembre de 2016]. Disponible en:  
<http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/GPC%20Anemia%20en%20el%20embarazo.pdf>
4. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. GPC. Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en periodo de lactancia. [Internet]. La Caracola Editores; 2014 [citado 6 de noviembre de 2016]. Disponible en:  
<http://instituciones.msp.gob.ec/documentos/Guias/guias%202014/Alimentacion%20y%20nutricion%20de%20la%20madre%2025-11-14.pdf>
5. Antunes D, Texeira C, Herrera A, Fang LC, Orozco J. Hábitos de higiene oral, alimenticios y perjudiciales para la salud en mujeres embarazadas. 2013;5(1).
6. Saidman N, Raele MG, Basile M, Barreto L, Mackinnon MJ, Poy MS, et al. Conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en gestantes. *Diaeta B Aires.* 2012;30(139):18–27.
7. Cruz C, Cruz L, López M, González JD. Nutrición y embarazo: algunos aspectos generales para su manejo en la atención primaria de salud. *Rev Habanera Cienc Médicas.* 2012;11(1):168–175.



8. Pacheco J. Nutrición en el embarazo y lactancia. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2014;60(2):141–146.
9. OMS | Asesoramiento sobre nutrición durante el embarazo [Internet]. WHO. [citado 13 de noviembre de 2016]. Disponible en: [http://www.who.int/elena/bbc/nutrition\\_counselling\\_pregnancy/es/](http://www.who.int/elena/bbc/nutrition_counselling_pregnancy/es/)
10. Muñoz E, Casanello P, Krause B, Uauy R. La alimentación de la madre, el bebé y el niño. *Mediterráneo Económico.* 2015;(27):57–74.
11. Pacora P, Ruíz S. Nutrición materna: Comer por dos para el bienestar del embarazo y la progenie? *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2015;41(2):8–17.
12. Saiz de Bustamante P, Sánchez A. Valoración de los hábitos alimentarios en una población de mujeres embarazadas inmigrantes del área de Fuenlabrada: un estudio transversal. *Nutr Clínica Dietética Hosp.* 2012;32(1):59–66.
13. Restrepo SL, Mancilla LP, Parra BE, Manjarrés LM, Zapata NJ, Restrepo Ochoa PA, et al. Evaluación del estado nutricional de mujeres gestantes que participaron de un programa de alimentación y nutrición. *Rev Chil Nutr.* 2010;37(1):18–30.
14. del Pilar CBM. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. *Rev Peru Ginecol Obstet.* 2016;60(2).
15. Caballero J, Ibañez N. *Enfermería Ginecoobstétrica.* La Habana: Ciencias médicas; 2009.
16. Miranda K, Pérez E. El valor de la procreación y el embarazo desde la cosmovisión mesoamericana. *Rev Antropomorfas.* 2012;2:42–58.
17. del Castillo IG, Fernández IO. Salud Mental Perinatal: Psicoterapia integradora de trastornos de la conducta alimentaria durante el embarazo. *Cuad Med Psicosomática Psiquiatr Enlace.* 2013;(105):7.
18. Astudillo RB. Trastornos de la conducta alimentaria, embarazo y puerperio. *Rev Médicas UIS.* 2013;26(1).



19. Borelli MF, Mayorga M, De la Vega SM, Contreras NB, Tolaba AM, Passamai MI. Estado Nutricional y Percepción de la Imagen Corporal de Embarazadas asistidas en Centros de Salud de Salta Capital, Argentina. *Rev Esp Nutr Humana Dietética*. 10 de agosto de 2016;20(3):174.
20. Muktabhant B, Lumbiganon P, Ngamjarus C. Interventions for preventing excessive weight gain during pregnancy. En: The Cochrane Collaboration, editor. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2008.
21. Purizaca M. Modificaciones fisiológicas en el embarazo. *retina*. 2010;1(6):10–11.
22. Giraldo SM, Awad DV, Serralde JAB, Aramendiz JM, Zapata GAV, Leal MB. Manejo de las náuseas y vómitos en el embarazo. *Rev Med*. 2016;38(2):169–186.
23. Francés Ribera L. Náuseas y vómitos en el embarazo. *Matronas Profesión*. 2010;11(1):26–28.
24. Maldonado-Durán M, Saucedo-García JM, Lartigue T. Cambios fisiológicos y emocionales durante el embarazo normal y la conducta del feto. *Perinatol Reprod Hum*. 2008;22(1):5–14.
25. OMS. OMS | Nutrición [Internet]. WHO. [citado 6 de noviembre de 2016]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
26. del Pilar CBM. Consideraciones para una adecuada alimentación durante el embarazo. *Rev Peru Ginecol Obstet*. 2016;60(2).
27. Cruz C, Cruz L, López M, González JD. Nutrición y embarazo: algunos aspectos generales para su manejo en la atención primaria de salud. *Rev Habanera Cienc Médicas*. 2012;11(1):168–175.
28. Figueroa-Damián R, Beltrán-Montoya J, Espino S, Reyes E, Segura-Cervantes E, others. Consumo de agua en el embarazo y lactancia. *Perinatol Reprod Humana*. 2013;27(S1):24–30.
29. Pacora P, Ruíz S. Nutrición materna: Comer por dos para el bienestar del embarazo y la progenie? *Rev Peru Ginecol Obstet*. 2015;41(2):8–17.



30. Haider BA, Humayun Q, Bhutta ZA, Jabeen A. Folate supplementation in pregnancy. En: The Cochrane Collaboration, editor. Cochrane Database of Systematic Reviews [Internet]. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd; 2008 [citado 11 de diciembre de 2016]. Disponible en: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD006896>
31. Jimenez Acosta S, Suárez G, Rodríguez Suarez A. Prevalencia de anemia durante el embarazo en Cuba. Evolución en 15 años. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2014;20(2):42–47.
32. Hernández RIR, Quechol GR, Morales HR, Pérez R. Alimentación y estado nutricional de mujeres embarazadas derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social en un área suburbana de la Ciudad de México. Ginecol Obstet Mex. 2005;73:3–10.
33. Romero MC, Hernández M, Hernández Lozano M, Gámez A. Alimentación de la mujer embarazada en el hogar materno. :55-62.
34. Sampieri Hernandez R. Metodología de la investigación. 6 ta. México: McGRAW-HILL; 2014. 634 p.
35. Albala C. Obesidad: un desafío pendiente. Editorial Universitaria; 2000. 316 p.
36. Pancho E, Bolívar D. Hábitos Alimentarios y Factores Culturales en Mujeres Embarazadas que Acuden a Consulta Externa del Hospital Básico Dr. Eduardo Montenegro del Cantón Chillanes, Provincia de Bolívar, 2010 [B.S. thesis]. 2011.
37. Giacchetta M, Belluscio R. En forma durante y después del embarazo: Todos los secretos para cuidar tu figura y la salud de tu bebé. Penguin Random House Grupo Editorial España; 2013. 232 p.
38. Sánchez AI, Bermúdez MP, Buela-Casal G. Efectos del estado de gestación sobre el estado de ánimo. Rev Electrónica Motiv Emoc. 1999;2(2-3).
39. Di Loreto S. Prevalencia de náuseas, vómitos, antojos y aversiones en embarazadas del Hospital Escuela Eva Perón [Internet] [Thesis]. Universidad de



Belgrano. Facultad de Ciencias de la Salud.; 2005 [citado 19 de diciembre de 2017]. Disponible en: <http://repositorio.ub.edu.ar/handle/123456789/76>

40. Francés Ribera L. Náuseas y vómitos en el embarazo. 2010 [citado 19 de diciembre de 2017]; Disponible en: <http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/29053>

41. Lora Encalada MG, Narvaez Lucero AM. Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del Chamizo sobre el embarazo parto y puerperio desde enero a junio del 2010. 16 de junio de 2011 [citado 20 de diciembre de 2017]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/661>

42. Saidman N, Raele MG, Basile M, Barreto L, Mackinnon MJ, Poy MS, et al. Conocimientos, intereses y creencias sobre alimentación y nutrición en gestantes. *Diaeta*. 2012;30(139):0–0.

43. Villalba V, Gabriela L. Influencia de creencias y costumbres de las mujeres de la parroquia San Roque de la Provincia de Imbabura sobre embarazo parto y puerperio periodo 2016. 18 de octubre de 2016 [citado 20 de diciembre de 2017]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/5553>

44. Toaquiza Yugcha MG, Valenzuela Veloz AC. Conocimientos actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres indígenas embarazadas que acuden a la consulta externa del hospital José María Velasco Ibarra de la provincia del Napo en el período marzo - agosto del 2016. 2016 [citado 20 de diciembre de 2017]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/7677>

45. Borelli MF, Mayorga M, Vega SM de la, Contreras NB, Tolaba AM, Passamai MI. Estado nutricional y percepción de la imagen corporal de embarazadas asistidas en centros de salud de Salta Capital, Argentina. *Rev Esp Nutr Humana Dietética*. 2016;20(3):174–179.

46. Verdú JM. *Nutrición para educadores*. Ediciones Díaz de Santos; 2005. 754 p.

47. Hernández RIE, Correa SMM, Correa JLM. *Nutrición y Salud*. Editorial El Manual Moderno; 2014. 154 p.



## **12. ANEXO**

### **12.1. Anexo 1: Consentimiento Informado**

UNIVERSIDAD DE CUENCA

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CARRERA DE ENFERMERÍA

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **PREFERENCIAS ALIMENTARIAS DEL CLUB DE MUJERES GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD PARQUE IBERIA CUENCA 2017**

Yo Miriam Soledad Viñanzaca Tuapante portadora de la CI: 0106031230 estudiante de la Carrera de Enfermería y yo Juan Carlos Yupa Saeteros portador de la CI: 0302580832 estudiante de la Carrera de Enfermería solicitamos su autorización para la obtención de datos de la presente investigación.

#### **Introducción**

Las preferencias alimentarias durante el embarazo están relacionadas a necesidades de la gestante como los gustos, antojos, intolerancias, el apetito y la educación brindada por parte del equipo de salud. Es importante conocer cómo se modifica la dieta de las gestantes debido a que se conoce que, en el Ecuador, las primeras causas de mortalidad materna según el ministerio de salud pública son: hemorragia posparto (17,01%), hipertensión gestacional (12,45%) y eclampsia (12,86%), las cuales se cree que se deben a deficiencias nutricionales durante el embarazo.

#### **Propósito**

El propósito del presente estudio es obtener información relacionada con la cultura, náuseas, antojos, estado de ánimo, número de embarazos y la imagen corporal de las gestantes que influyen en la elección de alimentos durante el embarazo.

#### **Riesgos/ Beneficios**



Durante la presente investigación la colaboración que usted preste no conlleva ningún tipo de riesgo porque no se afectará el bienestar físico ni emocional de la persona, la información que usted nos brinde será de gran utilidad para generar conocimiento de las preferencias alimentarias de las gestantes, además de ayudar a los profesionales de la salud a elaborar planes educativos con el fin de orientar las dietas de las gestantes mejorando la salud de las mismas y evitando enfermedades.

**Confidencialidad**

Los datos serán confidenciales y no se usarán para otros propósitos que no sea el estipulado en este estudio. No se tomarán nombres de las gestantes al momento de la publicación o de la presentación de los resultados.

**Derechos y opciones del participante**

Las participantes estarán en la capacidad de decidir si desean formar parte de la investigación, después de haberles explicado los fines de la misma; además pueden retirarse de la investigación en cualquier momento.

**Información de contacto**

En caso de existir inquietudes comunicarse a los teléfonos 0998387944, 0987110445 o a los siguientes correos: [mirian-952011@hotmail.com](mailto:mirian-952011@hotmail.com), [juany-199317@hotmail.com](mailto:juany-199317@hotmail.com).

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo portadora de la CI: ....., una vez que se me ha informado el propósito del estudio estoy clara y consiente de la investigación que van a emprender, doy por consiguiente el consentimiento para la ejecución de la investigación.

Nombre de la participante: .....

Firma.....

.....

Miriam Soledad Viñanzaca Tuapante

Juan Carlos Yupa Saeteros

Investigadora

Investigador



**ASENTIMIENTO INFORMADO**

Yo portadora de la CI: ....., una vez que mi representante legal a dado la autorización para la obtención de datos relacionados a mi persona estaré dispuesta a colaborar en la presente investigación, por consiguiente, APRUEBO EL ASENTIMIENTO PARA QUE OBTENGAN LA INFORMACIÓN REQUERIDA.

Nombre ..... del  
participante.....Firma.....

Firma del Representante o Responsable.....

.....

M98iriam Soledad Viñanzaca Tuapante                      Juan Carlos Yupa Saeteros  
Investigadora                      Investigador

Fecha.....



## 12.2. Anexo 2: Guía de preguntas



**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**

### Guía de Entrevista

1. La entrevista comenzará con la selección de un lugar idóneo para llevar a cabo la misma y una breve presentación del entrevistador con una explicación clara sobre el propósito de la investigación.
2. Se explicará que los datos obtenidos serán confidenciales y anónimos. Se explicará a la entrevistada que puede dar su propia opinión.
3. Procederemos a pedir la autorización para grabar la entrevista, explicando que la finalidad de la misma es para agilizar la toma de los datos y sean más confiables, enfatizaremos en que los usos de la grabación serán sólo para fines del análisis.
4. Desde el inicio de la entrevista se creará un ambiente de confianza que se mantendrá durante toda la entrevista.
5. El entrevistador realizará las preguntas planteadas previamente, las mismas que son abiertas para generar más opciones de respuesta.
6. El entrevistador mantendrá una actitud de interés y respeto por las opiniones de la persona. Se necesitará la habilidad del entrevistador para obtener mayor información haciendo que el entrevistado hable.
7. La entrevista se dará por concluida cuando el entrevistador considere que ya se han abordado todos los temas previstos en la guía de preguntas y que se ha profundizado lo suficiente al respecto.
8. Se ofrecerá al entrevistado un espacio de reflexión o de realizar algún comentario o sugerencia sobre las acciones evaluadas.



9. Se procederá a agradecer por el tiempo brindado y destacar la importancia de la opinión aportada, que será de relevancia para el estudio correspondiente.

A continuación, se detallan las preguntas a realizarse en la entrevista:

1. ¿Tiene usted preferencias por ciertos alimentos en el embarazo?
2. ¿Interfiere el estado de ánimo en el consumo de alimentos?
3. ¿Se han presentado náuseas o antojos?
4. ¿Con que grupo cultural se identifica?
5. ¿Cuál es el significado del embarazo según su cultura?
6. ¿Cuántos embarazos ha tenido?
7. ¿Ha recibido información nutricional durante el embarazo por parte del equipo de salud?
8. ¿Qué opina del aumento de peso durante el embarazo?
9. ¿Evita el consumo de ciertos alimentos por el miedo de aumentar excesivamente de peso?
10. Describame que alimentos incluye generalmente en su dieta diaria.



**12.3. Anexo 3: Oficio al Coordinador del Centro de Salud Parque Iberia**

Vto. Bto  
Juan Carlos Yupa Saeteros

Cuenca, 24 de diciembre del 2017

Sr. Dr.

Julio Molina Vásquez

**Coordinador Técnico de la unidad operativa Parque Iberia**

De mis consideraciones

Nosotros, Miriam Soledad Viñanzaca Tuapante con número de cédula 0106031230 y Juan Carlos Yupa Saeteros, con número de cédula 0302580832 estudiantes de la Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería, solicitamos a Ud. de la manera más cordial se digne autorizar la realización de nuestra tesis con el tema: "PREFERENCIAS ALIMENTARIAS DEL CLUB DE MUJERES GESTANTES QUE PERTENECEN AL CENTRO DE SALUD DEL PARQUE IBERIA CUENCA 2017, requisito que necesitamos para obtener nuestra licenciatura en Enfermería.

De antemano agradecemos infinitamente por la acogida que sepa dar a la presente.

Atentamente:

Miriam Soledad Viñanzaca Tuapante  
0106031230

Juan Carlos Yupa Saeteros  
0302580832