

ASPECTOS CULTURALES QUE INFLUYEN EN LAS CREENCIAS
ALIMENTARIAS DE MUJERES EMBARAZADAS

Lilia Karen Herrera Jiménez¹

Brianda Berenice Herrera Jiménez¹

Rosalinda Gutiérrez Hernández²

¹Maestría en Educación y Desarrollo Profesional Docente, UADS

²Licenciatura en Nutrición, UAE, UAZ, Zacatecas, Zac., México.

Maestría en Educación y Desarrollo Profesional Docente, UADS, UAZ, Zacatecas, Zac., México

Correo-e: rosalinda@uaz.edu.mx

RESUMEN

Introducción. Las necesidades nutricionales se deben satisfacer durante cada etapa de la vida, ya que el estado nutricional influye en la salud y, de forma transversal, en los aspectos culturales y sociales. La falta de una buena nutrición en las mujeres gestantes puede tener repercusiones en la genética del feto. *Objetivo.* Analizar las creencias alimentarias que han prevalecido como parte de la identidad y tradiciones entre las mujeres durante el embarazo, tomando como caso de estudio el municipio de Río Grande, Zacatecas, México, y contrastar, a partir de información científica (médica y nutricional). *Metodología.* Se realizó un estudio cualitativo-cuantitativo con muestra intencionada en 10 mujeres que han tenido uno o más embarazos y que radiquen en el municipio de Río Grande Zacatecas; recolección de datos empíricos mediante entrevista vía telefónica y presencial. *Resultados.* La edad de las mujeres encuestadas osciló entre los 30 y 79 años de edad, el 80 por ciento nació en el municipio, el 50 por ciento contaba con el apoyo de la madre en aportar los conocimientos y el 50 por ciento llevaba dieta especial, en ocasiones hipercalórica, donde los alimentos que consumían eran frijoles, caldo de pollo, atole, pan, frutas y verduras y los que se les prohibían eran chile, carnes rojas, azúcares, grasas, bebidas azucaradas, harinas y alimentos industrializados. *Conclusión.* La alimentación de la embarazada parte de los conocimientos y las prácticas que prevalecen en cada región y estará condicionada por el estado de su embarazo, así como por factores culturales, económicos, religiosos y familiares.

Palabras claves: Cultura, creencias, embarazo, nutrición.

ABSTRACT

Introduction. The nutritional needs must be met during each stage of life, since nutritional status influences health and transversally in cultural and social aspects. The lack of good nutrition in pregnant women can

have repercussions on the genetics of the fetus. *Objective.* Analyze the dietary beliefs that have prevailed as part of the identity and traditions among women during pregnancy, taking as a case study the municipality of Río Grande, Zacatecas, Mexico, and contrast, based on scientific information (medical and nutritional). *Methodology.* A qualitative-quantitative study was carried out with an intentional sample in 10 women who have had one or more pregnancies and who live in the municipality of Río Grande Zacatecas, collecting empirical data through a telephone and face-to-face interviews. *Results.* The age of the women surveyed ranged between 30 and 79 years of age, 80 percent were born in the municipality, 50 percent had the support of their mother to provide knowledge, also 50 percent had a special diets, sometimes this were hypercaloric, the foods they consumed were beans, chicken broth, atole, bread, fruits and vegetables and those that were prohibited were chili, red meat, sugars, fats, sugary drinks, flour and industrialized foods. *Conclusion.* The feeding of the pregnant women is based on the knowledge and practices that prevail in each region and will be conditioned by the state of her pregnancy, as well as by cultural, economic, religious and family factors. *Keywords:* Culture, beliefs, pregnancy, nutrition.

INTRODUCCIÓN

El ser humano necesita los nutrientes de los alimentos para obtener la energía necesaria y realizar las funciones vitales que requiere cada etapa de su vida, para crecer y desarrollarse. Uno de los aspectos más estudiados en la historia de la humanidad es la alimentación y sus consecuencias, este estudio se enfoca en las necesidades nutricionales que se deben satisfacer durante cada etapa de la vida, porque el estado nutricional influye en la salud y, de forma transversal, en los aspectos culturales y sociales (Aldaz et al., 2020). La falta de una buena nutrición en las mujeres gestantes puede tener repercusiones en la genética del feto. El embarazo es un estado fisiológico de la mujer que implica la salud, pero como cualquier otro evento notorio, está plagado de mitos, tabúes, supersticiones y creencias populares, las cuales muchas veces, son conocimientos erróneos sobre cómo actuar en determinados momentos durante la evolución del embarazo (Herrera-Cuenca, 2017).

A lo largo del proceso de gestación, la mujer suele estar acompañada por su pareja y sus familiares, en quienes puede surgir la figura de una persona considerada experta como puede ser la madre, una mujer de la familia, la partera o alguna persona que haya pasado por esta etapa. La mujer en estado gestante, trata de mejorar su condición de salud y alimentación, tomando como ejemplo a mujeres mayores de su entorno bajo comportamientos que están fuertemente arraigados a un sistema de creencias y tradiciones culturales, al

contexto geográfico y a valores religiosos. Dichas creencias, en algunas ocasiones, conllevan implicaciones negativas que, en la mayoría de los casos, son desconocidas por estas mujeres (Peláez & Gallego, 2014).

Importancia de alimentarse

El hecho de comer es una necesidad biológica ineludible, es un estímulo placentero que alimenta y nutre al cuerpo, instrumento eficaz de comunicación y de vinculación social, expresión cultural y elemento medular de diversas celebraciones. Con base en esto, se define a la nutrición como “el conjunto de procesos involucrados en la obtención, asimilación y metabolismo de las sustancias nutritivas” (Cantarero, 2020). Por otro lado, el concepto de “dieta” es “todo aquello que se consume de alimentos y bebidas en el transcurso de un día”, la cual varía en función de la antropometría de cada persona y de las condiciones sociales y económicas (Otero, 2012).

La mayoría de las creencias alimentarias están arraigadas a la cultura de la región en la que habitan y la definición proveniente de las ciencias sociales, específicamente de la antropología, que plantea una concepción de cultura más amplia, las concibe como “todo el complejo de rasgos distintivos espirituales, materiales, intelectuales y emocionales que caracterizan a una sociedad o grupo social”, incluyendo las prácticas comunitarias y los bienes muebles e inmuebles, tales como sitios o edificios, centros históricos, paisajes y obras de arte, que ayudan a dar sentido a la existencia de cada persona (Hevia, 2005).

Nutrición durante el embarazo

El embarazo es un estado que involucra una mayor demanda nutricia, pues desencadena un sinnúmero de cambios biológicos, estructurales, fisiológicos y metabólicos complejos y secuenciales, que transforman dos células unidas en un miembro (Carlson, 2019). Se requiere vigilancia y control nutricional antes, durante y al término del embarazo, con el objetivo de evitar complicaciones que comprometan la vida del binomio madre-hijo, haciendo énfasis en que el estado nutricional materno constituye un elemento clave de la reproducción exitosa (Salinas et al., 2012).

El periodo de embarazo comienza en la concepción (aproximadamente 14 días antes de que ocurra la ovulación del siguiente periodo menstrual programado). A partir de la concepción, el embarazo dura en promedio 38 a 40 semanas o 266-280 días, siendo esta etapa la que representa el periodo más intenso de crecimiento y desarrollo humano. Brown (2014) hace mención que los requisitos nutricionales durante el embarazo no son estáticos, sino que varían durante el curso de la gestación y se pueden satisfacer de manera óptima a través del consumo de una dieta saludable, adecuada y balanceada, la cual se caracteriza por una



ingesta regular de verduras, frutas, leguminosas, nueces, pescado, aves, aceites vegetales e ingestas adecuadas de fibra y nutrientes; una dieta de menor calidad, por el contrario, se caracteriza por un consumo habitual de carnes rojas, productos lácteos, dulces y un bajo consumo de verduras y frutas. El “comer por dos” contribuye a la ganancia excesiva de peso, con una mayor patología materna y fetal.

Para mantener una dieta balanceada, se necesitan nutrientes, los cuales se obtienen de diferentes alimentos, uno de ellos son las proteínas, que sirven para que el cuerpo pueda mantenerse y repararse a sí mismo y se pueden encontrar en mayor cantidad en carnes magras, carnes de aves, pescados, mariscos, legumbres, huevos y nueces (Núñez, 2020). Otro grupo de alimentos necesarios son los hidratos de carbono, principal fuente de energía del cuerpo humano, y los más recomendados para la embarazada están presentes en la pasta, arroz, galletas, cereales, pan integral, garbanzos, cerezas o fresas, siendo importante limitar el consumo de carbohidratos ricos en azúcares y grasas añadidas (Chacón, 2020). De igual manera una mujer precisa de ácidos grasos durante todo el embarazo, los cuales son básicos para el crecimiento del feto y se pueden encontrar sobre todo en pescados, frutos secos o aceite de oliva, así como de vitaminas y minerales, mismos que aumentan a causa de las demandas metabólicas asociadas con el crecimiento placentario y fetal y las crecientes necesidades nutricionales para el mantenimiento de los tejidos (folato o ácido fólico, vitamina D, colina, calcio, hierro, flúor, etc.) y se pueden encontrar en todas las frutas y verduras (Caraballo, 2016).

Además, en el embarazo, los requerimientos de agua también aumentan, a diferencia de una mujer que no está en estado de gestación, ya que es necesario suministrar las necesidades de agua del feto en crecimiento, el aumento del espacio extracelular y el líquido amniótico. Brown (2014) indica que es muy importante la seguridad de los alimentos durante el embarazo, ya que el consumo de algunos alimentos puede generar ciertas enfermedades en el binomio madre-feto.

También se menciona que las mujeres embarazadas no beban o limiten su consumo de cafeína, ya que esta sustancia puede aumentar la frecuencia cardíaca, actuar como diurético, estimular el sistema nervioso central y transferirse a la sangre del feto, pero la evidencia que sustenta cualquiera de ambos consejos es débil (Silva, 2015).

Creencias alimentarias en mujeres gestantes

El binomio cultura-habito de alimentación es un tema poco explorado, pero gracias a la antropología se ha acercado más a la investigación. Es así que un aspecto, el cual determina la alimentación, es la cultura, considerada como una guía aprendida de comportamientos, es decir, por modos de alimentarse (cultura



alimentaria). Los hábitos alimentarios son las preferencias y aversiones, así como las prácticas en torno a la adquisición, distribución, preparación y consumo de alimentos (Andina-Díaz, Vieira & Siles-González, 2021).

Al vivir en una sociedad multicultural definida como “la presencia en un territorio de diferentes culturas que se limitan a coexistir, pero no a convivir, y donde no tienen que darse situaciones de intercambio, lleva a la adopción de posturas paternalistas hacia las minorías culturales presentes” (Villodre & del Mar, 2012). Esto se entiende como la existencia de diferentes grupos culturales en un mismo territorio y, aunque resulte ambiguo afirmar que todos los miembros de un grupo cultural siguen las mismas costumbres alimentarias, si llegan a compartir algunas creencias y prácticas en el consumo de alimentos.

Lo mismo sucede con las creencias alimentarias que se transmiten por generaciones en la etapa gestante, se forja un acto cultural con una gran carga simbólica de conocimientos y hábitos. “La nobleza de la edad de quien nos ha nutrido, contraste y unión de generaciones” (Román, 2008, p. 54). Como lo menciona Chimbor (2019), la alimentación de las embarazadas se encuentra dentro de esta diversidad cultural, la cual es un grupo vulnerable a la mala alimentación ya que existe una mayor prevalencia de desnutrición en estos grupos y más en las familias del medio rural.

Las mujeres durante el embarazo ponen en práctica creencias alimentarias para tratar de tener un periodo de gestación saludable y seguro; tales creencias son transmitidas por sus antecesoras, y forman parte de sus tradiciones e identidad cultural y, por tanto, son muy difíciles de cambiar. No obstante, dentro de esas creencias, existen mitos y realidades, que son transmitidos sin conocimiento alguno, lo cual conlleva el riesgo de afectar la salud de la mujer embarazada. Desde el enfoque nutricional, se reflexiona el contraste que existe entre las creencias alimentarias y la correcta nutrición que deben de tener las mujeres gestantes.

Río Grande, Zacatecas, cultura y características

Todas las comunidades tienen creencias distintas a partir de sus tradiciones, entre ellas se encuentran los estilos de vida, la educación en familia y los hábitos alimenticios. Cuando las mujeres están embarazadas esto se agudiza debido a que se les tiene que cuidar más porque en su vientre tienen un nuevo ser (Flores et al., 2018).

En el municipio de Río Grande, Zacatecas, México, se pueden encontrar mujeres con creencias alimentarias que han prevalecido como parte de la identidad y tradiciones entre las mujeres durante el embarazo, como se dice de forma textual:

“Buena es la tierra y buena es la gente de Zacatecas, que para cocinar toma los elementos naturales de su lugar de origen, los prepara y elabora con un sazón peculiar. Su secreto bien guardado, y

heredado por generaciones, se reproduce con una magia entrañable hasta el momento último de su exquisita presentación frente a sus exigentes comensales” (Román, 2008).

Río Grande es el municipio más grande del norte de Zacatecas, según datos del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI, 2020); el anuario estadístico y geográfico de Zacatecas de 2017, menciona que cuenta con una población total de 63 880 habitantes, 30 975 son hombres y 32 905 son mujeres. Se encuentra ubicado en la parte centro norte del estado de Zacatecas, México. Colocado en las coordenadas: Longitud 103 ° 23'31.20 "W a 102 ° 40'26.40" W y Latitud 23 ° 33'33.84 "N a 24 ° 03'55.80" N. Vecina hacia el norte con los municipios de Juan Aldama y Francisco R. Murguía, al sur con Fresnillo y Saín Alto, al poniente con Sombrerete y Miguel Auza y al oriente con Villa de Cos y Cañitas de Felipe Pescador (ver imagen 1). La altitud de la cabecera municipal es de 1860 metros sobre el nivel del mar.

FIGURA 1. MUNICIPIO DE RIO GRANDE ZACATECAS



FUENTE: INEGI (2020).

MATERIALES Y MÉTODOS

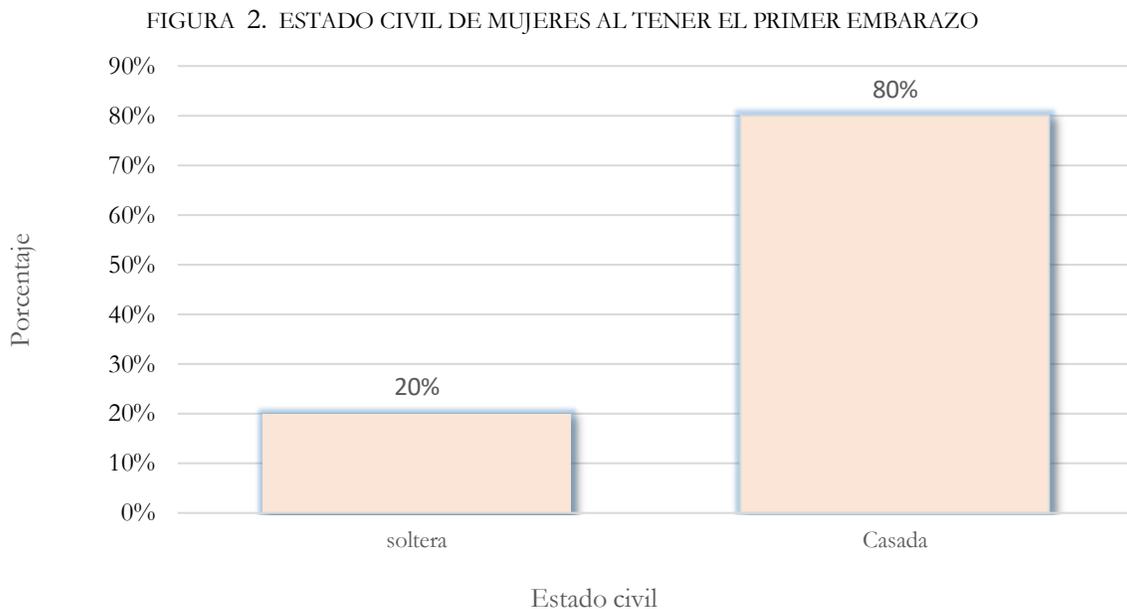
Se realizó un estudio cualitativo-cuantitativo, con una muestra intencionada o selectiva de 10 mujeres bajo los siguientes criterios: uno o más embarazos y que radican o han radicado en el municipio de Río Grande Zacatecas. Se seleccionaron dos mujeres por corte generacional, considerándose cuatro generaciones (30 a 39 años, 40 a 49 años, 50 a 59 años, 60 a 69 años y de 70 y más). Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario para datos socioeconómicos y educacionales descrito por Herrera et al., (2008), donde se identificaron conceptos que forman parte de la cultura de la comunidad y que se expresan de diferente

manera; las preguntas fueron de fácil comprensión con respuestas de opción múltiple para la obtención de los datos cuantitativos y muy pocas abiertas para la recopilación de las reseñas de medición cualitativa. Se aplicó la entrevista vía telefónica o presencial, con una duración variable (15 a 60 minutos), de acuerdo a la persona y la relación con la entrevistadora.

RESULTADOS

La recolección de datos se concentró en los aspectos "puros" de la identidad étnica, para interpretar la cultura que transmiten las mujeres en el municipio de Río Grande, Zacatecas. La edad de las mujeres encuestadas osciló entre los 30 y 79 años de edad, el 80 por ciento nació en el mismo municipio y el 20 por ciento en Fresnillo, Zacatecas. Su grado máximo de estudios, el 30 por ciento tienen maestría, otro 30 por ciento licenciatura, 10 por ciento preparatoria, 10 por ciento primaria y 10 por ciento ninguna. La edad que refirieron al tener a su primer hijo va de los 15 a 28 años y, al momento de tenerlo, el 30 por ciento no tenía escolaridad alguna, el 30 por ciento tenía preparatoria y el 40 por ciento restante había cursado una licenciatura.

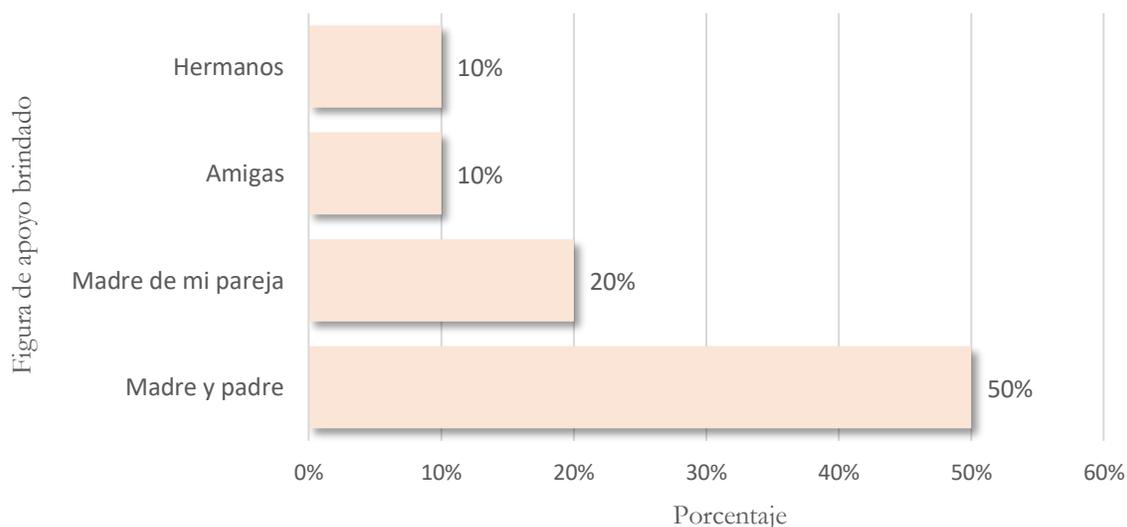
Respecto al estado civil, el 80 por ciento de las mujeres encuestadas reportaron estar casadas al momento de tener su primer hijo, el 20 por ciento estaban solteras, el 60 por ciento vivía con su pareja, el 30 por ciento estaba con su madre y su padre y el 10 por ciento restante habitaba con la madre y el padre de su pareja (Figura 2).



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

La totalidad de las mujeres confirmaron la presencia de alguien que les diera consejos respecto a los cuidados durante su embarazo, donde la figura predominante, con el 50 por ciento de los casos, corresponde a la Madre, seguido del binomio Madre-Padre, en el 20 por ciento de los casos, así como madre de la pareja, amigas/os y hermanas/os (Figura 3) en un 10 por ciento de los casos entrevistados. Mención especial merece un caso donde debido a las circunstancias en las que se desarrolló el embarazo, fueron las amigas quienes participaron como portadoras de éste conocimiento, citándose textual lo siguiente: “Yo trabajaba fuera de casa, mi embarazo no lo cuide, y las personas que me daban consejos de cómo cuidar mi embarazo eran las mismas mujeres con las que vivía en un ranchito de Zacatecas”, lo que evidencia la importancia del entorno en que se desenvuelve la mujer embarazada.

FIGURA 3. PERSONAS QUE PARTICIPAN EN ACONSEJAR A LA EMBARAZADA.

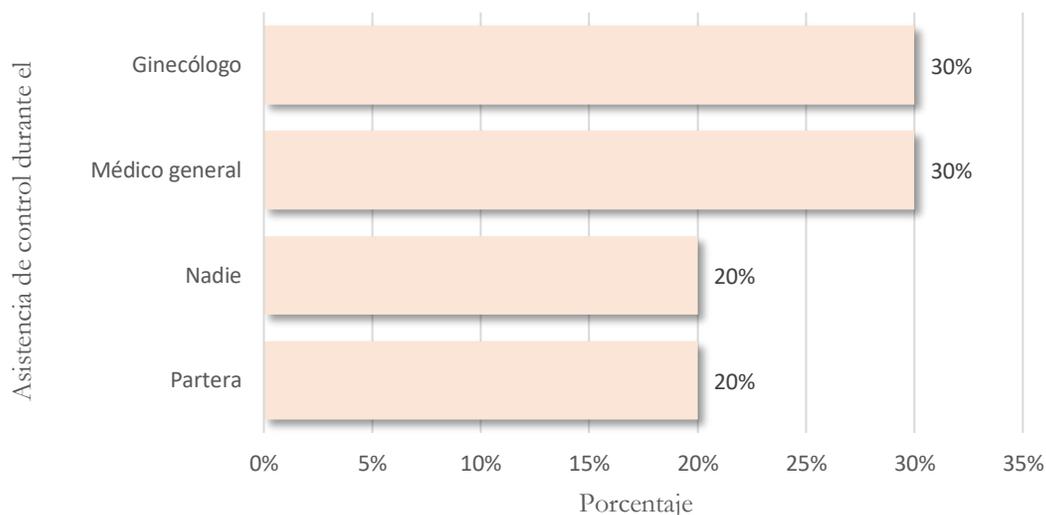


FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Respecto al control del embarazo o control prenatal médico, el 60 por ciento de las gestantes reportaron llevar algún control durante su embarazo; el 30 por ciento acudían al médico general en la clínica del municipio y el otro 30 por ciento acudieron a especialista (ginecólogo), ya que tenían mejores oportunidades para poder trasladarse y se contaba con un especialista dentro de la clínica o del hospital. Del 40 por ciento restante, el 20 por ciento de los casos manifestaron no haber llevado control prenatal con nadie y el sentir al producto dentro del vientre era la única referencia de saber que estaba bien, mientras que el otro 20 por ciento llevó su control con una partera, una persona que en la antigüedad tenía por oficio asistir a la mujer en el parto, basándose en la experiencia tradicional y sin ningún grado de estudio, por lo que al día de hoy se

busca capacitarlas para que proporcionen una asistencia más segura (Figura 4). A pesar de que la mayoría no fueron atendidas por un ginecólogo (a) especialista, todas llegaron al término de su embarazo, sin ninguna complicación grave; aunque en el 10 por ciento de los casos, el producto nació con peso bajo.

FIGURA 4. EN CASO DE HABER LLEVADO CONTROL DEL EMBARAZO ¿CON QUIÉN FUE?



FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA

Al observar las indicaciones que se les daban en torno a la alimentación, se encontró que al 50 por ciento de las mujeres embarazadas se les recomendó dieta especial y, al otro 50 por ciento, ningún tipo de dieta. En cuestión de las creencias, existieron algunos alimentos recomendados y otros prohibidos por las personas que aportaron consejo durante el embarazo, los cuales de los más mencionados se pueden observar en la Tabla 1. En este sentido las mujeres de la generación de 70 años y más, reportaron no haber contado con personas que les diera algún consejo, y ellas solo se alimentaban con la comida y productos que tenían en su mesa, alimentos que obtenían al día, productos de su propia granja y del campo, sin ser estos alimentos industrializados y procesados.

TABLA 1. ALIMENTOS QUE FUERON RECOMENDADOS Y PROHIBIDOS

ALIMENTOS RECOMENDADOS	ALIMENTOS PROHIBIDOS
Frijoles	Chile
Caldo de pollo	Carnes rojas
Atole	Azúcares
Pan	Grasas
Frutas	Bebidas azucaradas
Verduras	Harinas
	Alimentos industrializados

FUENTE: ELABORACIÓN PROPIA.

Al observar que era frecuente la referencia de alimentos prohibidos, se indagó respecto a los alimentos que se creen son perjudiciales para el embarazo, y la razón de esta situación, destacándose los siguientes: el *chile* “*por qué el/ la bebé nace con chincual*” (chincual: salpullido en la piel de los niños recién nacidos); la *carne roja* “*por qué tiene muchas grasas*”; el *café* “*por qué producen náuseas*”; el *té de orégano* “*por qué son abortivos*”; y los azúcares “*por la diabetes gestacional*”. En sentido opuesto se investigó respecto a los alimentos que creen son benéficos para el embarazo, y la razón de su dicho, observando que las mujeres de 70 y más años mencionaron: *comida natural* como tortilla, sopas, verduras, caldos de pollo, aguacate y leche, “*por qué estos alimentos no están industrializados ni tiene tantos condimentos que puedan afectar a la madre y al/ la bebé*”; el *caldo de pollo, frutas, verduras* “*pues contienen muchos nutrientes*”; los *atoles* “*gracias a ellos se puede producir más leche al momento de tener al hijo/ a (así nos decía nuestra mamá)*”; y los frijoles y leguminosas “*por qué contienen hierro*”. Al evaluar la recomendación respecto a las plantas o frutos que se producen en la región de Río Grande, fueron los frijoles con un muy alto nivel de respuesta los recomendados, seguidos del consumo de frutas, como manzana, membrillo e higos, y verduras como verdolagas, quelites, maíz en forma de tortilla y el té de manzanilla.

Aunque se les prohibían algunos alimentos, el 50 por ciento seguía consumiéndolos por antojo, gusto y costumbre, y el otro 50 por ciento los evitaba por seguir las recomendaciones de sus consejeras/os, puesto que trataban de cuidarse y sabían que les podía perjudicar. El cuidado prenatal durante el embarazo para las mujeres de las generación de 50 años en adelante, se reportó precario, donde el 50 por ciento no ingirió ácido fólico, hierro o vitaminas, y el otro 50 por ciento, correspondiente a la población de 30 a 49 años, mencionaron haberlo recibido. Los consejos nutricionales han variado con el tiempo, en la antigüedad, las mujeres eran estimuladas a consumir una dieta hipercalórica, y se tenía la creencia de tener que “*comer por dos*”, creencia que aún existe para el 40 por ciento de las encuestadas mientras que el 60 por ciento ya no lo cree.

Durante la gestación es muy limitado el uso de medicamentos farmacéuticos, debido a las consecuencias que se puedan presentar en el feto, es por eso que muchas mujeres han optado por el consumo de plantas o tés para aliviar los síntomas. De los que más se frecuentan en la región, mencionados por las mujeres encuestadas, son el *té de manzanilla* “*pues ayuda a aliviar los cólicos*”, el *té de cedrón y té de canela* “*para desinflamar*”, la *yerbabuena* “*mitiga las náuseas*” y el *té de gordolobo y epazote* “*para la tos y gripe*”.

En el aspecto cultural, al evaluar los mitos presentes en torno a la mujer embarazada, se encontraron los siguientes: colocarse un *listón de color rojo* en toda la panza para “evitar las malas energías hacia el/la bebé”; ponerse un *objeto metálico o un seguro* para “así evitar las consecuencias que trae consigo un eclipse (mito)”; *meterse dentro del río* hasta que tape el agua la panza “para evitar que el/la bebé se pegue dentro del vientre”; *no*

acostarse y caminar mucho para “ayudar a la hora del parto”; si la mujer presenta *agrruras* frecuentemente el/la bebé “nacerá con mucho cabello”; la *saliva* de la mujer embarazada puede “curar o disminuir los síntomas de alguna picadura de un animal y el sarpullido en la piel de otra persona”; y si se tiene un *antojo*, este debe ser cumplido de lo contrario el producto puede “nacer con cara del antojo en cuestión”.

DISCUSIÓN

El presente trabajo se enfocó en conocer los aspectos culturales que influyen en las creencias alimentarias de mujeres embarazadas de la comunidad de Rio Grande, Zacatecas, considerando que el apoyo o atención cultural engloba los valores y creencias que ayudan a las personas a mantener la salud o su forma de vivir. La etapa del embarazo en la vida familiar crea la unión con las generaciones y permite que los conocimientos culturales y de vida se transmitan de mujer a mujer, por lo que las enseñanzas de los antepasados son importantes, ya que se les considera gente de experiencia. Se menciona que las mujeres (abuelas y/o madres) son fundamentales para decidir en temas referentes a la salud (Watts, Liamputtong & Mcmichael, 2015), lo cual se observa en la población estudiada, donde el 50 por ciento de las mujeres embarazadas consideran a la madre como la mujer más cercana que puede aportar conocimientos y consejos respecto al cuidado del embarazo.

Evidencias científicas mencionan que la alimentación durante el embarazo es fundamental para evitar malformaciones en el recién nacido; la mayoría de las mujeres embarazadas no tiene el suficiente conocimiento y desconocen las consecuencias que trae una mala alimentación durante su periodo gestacional. El consumo de vitaminas, ácido fólico y calcio permiten que el desarrollo y crecimiento del feto sea óptimo. Se reporta que la falta de ácido fólico produce malformaciones congénitas en el feto, la ausencia de hierro produce anemia tanto en la madre como en el niño/a y la ausencia del calcio en la dieta ocasiona descalcificación en la mujer durante su embarazo (García, & Revelo, 2011).

Se observó que la alimentación en mujeres de 70 años y más era comida de su casa, es decir, comida cultivada por sus familiares o ellas, sin preocuparse por consumir algún suplemento alimenticio. Las mujeres de 30 a 49 años si tomaron ácido fólico, hierro o vitaminas, a diferencia de las mujeres de 50 años que no lo hicieron. En esta comunidad se aconsejaba a las mujeres a consumir una dieta hipercalórica por tener la creencia de que al llevar dentro un feto deberían de comer por dos. En cuanto a las mujeres del estudio se encontró que el 40 por ciento aún piensa eso y el 60 por ciento no, lo cual coincide con el artículo titulado: Creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Centro de Salud “Melvin Jones” Alto Trujillo,

en donde se hace mención que las madres tienen hábitos y creencias que pueden ser perjudiciales para el estado nutricional al ofrecer comida rica en carbohidratos y lípidos, y esto las lleva a que el factor cultural de acuerdo a las creencias de los antepasados perdure en función del tiempo (Chimbor, 2019).

Con relación al aspecto de creencias en la ingesta de alimentos como el chile, la carne roja, el café, el té de orégano y los azúcares, se coincide con el trabajo titulado: Creencias y prácticas alimentarias en embarazo y puerperio: aplicación del Modelo de Tradiciones de Salud, donde se menciona que ciertos alimentos prohibidos durante el embarazo están relacionados con el miedo a que algo le pase al bebé. Se dice que “los alimentos ingeridos tienen propiedades imaginarias que transformarán el cuerpo de la mujer embarazada y del feto. Por ello, la futura madre debe seleccionar los alimentos en función de sus efectos, con el objetivo de hacer un bebé hermoso y sano” (Andina-Díaz, Vieira & Siles-González, 2021). Estos resultados exponen las creencias alimentarias en la búsqueda de tener un periodo de gestación saludable y seguro; creencias transmitidas por sus antecesoras y que forman parte de sus tradiciones e identidad cultural, por tanto, son muy difíciles de cambiar; sin embargo, es importante tener en cuenta estas creencias alimentarias por el personal de salud que atiende a estas mujeres, e incluso por las autoridades sanitarias, a fin poder implementar o reforzar los programas de salud en torno a éstas mujeres.

CONCLUSIÓN

Cada cultura determina en las personas lo que sienten, piensan, viven y hacen en torno a su propio cuidado de la salud. La alimentación de la embarazada parte de los conocimientos y las prácticas que se manejan en cada región y estará condicionada por el estado de su embarazo, así como por factores culturales, económicos, religiosos y familiares, donde cobran importancia las tradiciones, costumbres, gustos y aversiones de la gestante.

La historia de las creencias acerca de los efectos de la dieta materna sobre el curso y desenlace del embarazo proviene desde épocas muy antiguas, y se encuentra colmada de supersticiones, conclusiones mal fundamentadas o peligrosas, y sugerencias inútiles, además de que son las propias embarazadas las que valoran la información que reciben de manera diferente según la procedencia de la fuente.

La cultura en el municipio de Río Grande Zacatecas se basa en el consumo de productos agrícolas locales y las mujeres embarazadas suelen estar acompañadas durante este proceso por una mujer muy cercana a su familia, principalmente su madre, poniendo en práctica las creencias alimentarias y no alimentarias que ofrecen sus antecesoras para el cuidado de su embarazo, creencias que son muy difíciles de cambiar y que no

tienen ningún fundamento válido, por lo que, a través de este estudio, se propone la implementación de cursos y talleres dirigidos a las mujeres embarazadas para tratar estos temas que, si se toman por ciertos, pueden dañar su salud y la de su hijo/hija, con la única finalidad de que disfruten su embarazo, sin miedo, y con el conocimiento de que el cuidado alimenticio durante el embarazo, hoy por hoy, es fundamental y necesario, debido a los diversos cambios que este estado fisiológico desencadena.

BIBLIOGRAFÍA

- Aldaz, J. C. C., Cortez, J. L. P., López, M. C., & Jacome, S. S. I. (2020). Adaptabilidad en el sistema de producción agrícola: una mirada desde los productos alternativos sostenibles. *Revista de ciencias sociales*, 26(4), 308-327.
- Andina-Díaz, E., Vieira Martins, M. F. S., & Siles-González, J. (2021). Creencias y prácticas alimentarias en embarazo y puerperio: aplicación del Modelo de Tradiciones de Salud. *Enfermería Global*, 20(61), 98-121.
- Badillo, L., & Gamón, M. (2020). Rio Grande. Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de México. Estado de Zacatecas. Recuperado de <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM32zacatecas/municipios/32039a.html>. Fecha de consulta 20 de octubre de 2020.
- Brown, J. (2014). Nutrición en las diferentes etapas de la vida. *Nutrición durante el embarazo*, (5 ed.), México, D. F.: McGrawHill.
- Cantarero, J. M. M. M. D. (2020). La importancia de una alimentación segura y saludable para la calidad de vida y la salud de las personas. *Alimentación*.
- Caraballo, A. (2016). Dieta sana para mujeres embarazadas. Recuperado de <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/embarazo/dieta-sana-para-mujeres-embarazadas/>, Fecha de consulta 9 de noviembre de 2020.
- Carlson, B. M. (2019). *Embriología humana y biología del desarrollo*. Elsevier
- Chacón Paredes, E. N., & Llico Sáenz, F. M. (2020). Valoración del PH salival por consumo de alimentos Qali Warma vs dieta de casa en la Institución Primaria San Ramón, Cajamarca, 2019.
- Chimbor Rodríguez, M. Y. (2019). Creencias alimentarias y el estado nutricional en gestantes del Centro de Salud “Melvin Jones” Alto Trujillo. 2019.
- Flores, B. G. H., Fita, D. S., Pínera, E. J. N., & Betancourt, S. H. (2018). Creencias y prácticas rituales en torno a la cacería de subsistencia en comunidades del norte de Yucatán, México. *Etnobiología*, 16(1), 5-18.
- García Bustamante, K. J., & Revelo Ger, Y. L. (2011). Conocimientos actitudes y prácticas sobre alimentación en mujeres gestantes que acuden al Subcentro de Salud de Julio Andrade de la Provincia del Carchi en el período de enero a octubre, del 2010 (Bachelor's thesis).
- Herrera-Cuenca, M. (2017). Mujeres en edad fértil: Etapa crucial en la vida para el desarrollo óptimo de las futuras generaciones. In *Anales venezolanos de nutrición*, 30(2).
- Herrera-Suárez, C. C., Vásquez-Garibay, E. M., Romero-Velarde, E., Romo-Huerta, H. P., García De Alba García, J. E., & Troyo-Sanromán, R. (2008). Hábitos de alimentación y factores culturales en adolescentes embarazadas. *Archivos Latinoamericanos de nutrición*, 58(1), 19-26.

- 
- Hevia, R. (2005). “¿Qué es la diversidad cultural?” *Diversidad cultural. Materiales para la formación docente y el trabajo en aula*, Chile: UNESCO, 3, 15-30.
- INEGI (2020). Río Grande, Zacatecas 32039. Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/app/buscador/default.html?q=rio+grande+zacatecas#tabMCcollapse-Indicadores>. Fecha de consulta 9 de octubre del 2020.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2017). *Anuario estadístico y geográfico de Zacatecas 2015*. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. México.
- Núñez Paredes, D. F. (2020). *Determinación de marcadores químicos para el estudio de la dieta alimenticia en recipientes cerámicos* (Bachelor's thesis, Quito: UCE).
- Otero, B. (2012). *Nutrición*. México: Red Tercer Milenio S.C.
- Peláez, H. R., & Gallego, I. R. (2014). Beneficios del acompañamiento a la mujer por parte de su pareja durante el embarazo, el parto y el puerperio en relación con el vínculo paterno-filial. *Revisión bibliográfica. Matronas Prof*, 15(4), e1-e6.
- Román J. (2008). *Los sabores de la tierra. Raíces y tradiciones de la comida zacatecana*. Barcelona España. Lunweg editores
- Salinas, R., Luna, J., Zúñiga, A., Morales, G., Pérez, E. & Moreno, A. (2012). Evaluación del estado de nutrición de la mujer embarazada y de la madre lactante. En Bezares, V., Cruz, R., Burgos, M. & Barrera, M. (Ed.), *Evaluación del estado de nutrición en el ciclo vital humano México*, D. F.: Mc Graw Hill, 145-158.
- Silva Polania, L. M. (2015). *Bebidas energizantes: composición química y efectos sobre el organismo humano*. Facultad de Ciencias.
- Villodre, B., & del Mar, M. (2012). Pluriculturalidad, multiculturalidad e interculturalidad, conocimientos necesarios para la labor docente. *Hekademos*, 1(11), 67-76.
- Watts, M. C. N. C., Liamputtong, P., & Mcmichael, C. (2015). Early motherhood: a qualitative study exploring the experiences of African Australian teenage mothers in greater Melbourne, Australia. *BMC public health*, 15(1), 1-11.