UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E.A.P DE NUTRICIÓN

Mitos y creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños

TESIS
para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

AUTOR
Yanymeé Nimesia Guillén Quispe

ASESOR
Mg. Margot Rosario Quintana Salinas

Lima-Perú
2012

Dedicatoria

A mi querido padre, me enseñaste que el estudio y esfuerzo es un puente de oportunidades.

A mi querida madre, me enseñaste que no es fácil el camino de la vida, pero con humildad y amor a Dios; somos bendecidos.

A mi querida hermana Sayury, por ser una gran hermana y amiga. Gracias por enseñarme a vivir apasionadamente por lo que quiero.

A aquellas personas que conocí y confiaron en mí durante los años que estudié la carrera. A mis amigos y mis queridos profesores, por enseñarme a ser mejor persona, profesional; sigo aprendiendo cada día más.

“La vida está llena de enseñanzas, encontramos situaciones difíciles que acortan nuestra alegría; pero sólo teniendo objetivos claros con confianza resolveremos cualquier situación: Hay que imaginarlo y vivirlo”

Agradecimientos

A Dios por darme la oportunidad de conocer más de nuestra realidad.

A mi querida asesora de tesis, ***Magíster Margot Quintana Salinas*** por su apoyo incondicional en cada etapa de este trabajo, por su paciencia y ánimo. **Es una excelente amiga y profesional.**

A mis amigos que me apoyaron en la recolección de datos, Lita Palomares, Flor Flores, Cynthia Hurtado, Luis Casiano y Verónica Román.

A la señora Christiane Ramseyer, por brindarme las facilidades para este trabajo de investigación en sus instalaciones del Taller de los Niños.

A cada madre participante del distrito de San Juan de Lurigancho, quienes enriquecieron la temática de la investigación.

Agradezco a cada profesora de la Escuela de Nutrición por sus palabras de motivación, fueron y son necesarias para mí, en especial: Ivonne Bernui , Judith Mercado y Sissy Espinoza.

CONTENIDO

Pág.

RESUMEN……..... 1

I. INTRODUCCIÓN……... 2

II. OBJETIVOS…….. 7

2.1 Objetivo General…….. 7
2.2 Objetivos Específicos…… 7

III. MATERIALES Y MÉTODOS…… 7

3.1 Tipo de Estudio…….. 7
3.2 Población de Estudio…… 7
3.3 Tipo de la muestreo y Tamaño de Muestra …….. 7
3.4 Definición de Variables …… 9
3.5 Técnicas e Instrumentos……. 10
3.6 Recolección de Datos……..... 11
3.7 Análisis de Datos…… 12
3.8 Ética del Estudio…….. 13

IV. RESULTADOS……... 13

4.1 Características de la Muestra…… 13
4.2 Mitos en la alimentación……. 15
4.3 Creencias en la alimentación…… 25

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS…….. 46

VI. CONCLUSIONES…….. 55

VII. RECOMENDACIONES…… 57

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS…… 58

IX. ANEXOS…….. 63

9.1 Anexo 1. Ubicación geográfica…… 63
9.2 Anexo 2. Consentimiento informado …… 64
9.3 Anexo 3. Características generales de las madres…… 65
9.4 Anexo 4. Guía de preguntas por técnica para los “Mitos alimentarios”…. 66
9.5 Anexo 5. Guía de preguntas por técnica para las “Creencias alimentarias” 67
9.6 Anexo 6. Archivo fotográfico…….. 68

RESUMEN

Introducción: Las prácticas alimentarias son fuertemente influenciadas por mitos, que es un conjunto de ideas creadas por la imaginación que no tienen realidad concreta, y por creencias, que son proposiciones conscientes o inconscientes que las personas hacen o dicen en relación con los alimentos que se forman a partir de ideas, experiencias y emociones. **Objetivo general:** Explorar los mitos y creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños, San Juan de Lurigancho – Lima. **Diseño:** Estudio cualitativo**,** diseño etnográfico. **Lugar:** Asociación Taller de los Niños, distrito San Juan de Lurigancho, Lima. **Participantes:** 81 madres de familia, entre ellas 25 adolescentes (<20 años), 33 adultas (20-34 años) y 23 añosas (>35 años), quienes a su vez tenían un(a) hijo(a) con diagnóstico antropométrico normal, o en riesgo de desnutrición, o con sobrepeso u obesidad. **Intervenciones:** Previo muestreo intencional, consentimiento informado y piloto, se efectuaron 10 grupos focales de 4 a 6 personas cada uno y 32 entrevistas a profundidad. **Principales medidas de resultados:** Percepciones de aceptación y/o rechazo al planteo de mitos y creencias más comunes acerca de los alimentos. **Resultados:** Las madres manifestaron tener mitos relacionados a la reducción del peso corporal como dejar de comer alguna comida principal y pan, sobre todo la miga o consumir limón por que quema la grasa corporal. Entre los mitos relacionados al huevo, consideraron que la yema seria dañina porque eleva el colesterol; pero algunas recomendaron su consumo una o tres veces al día especialmente para los niños. Los caldos de cabeza y patitas ayudarían a la inteligencia además de ser nutritivos porque tienen fósforo, grasas omegas 3 ó 6, además de ser buenas para el estómago y huesos. Entre las creencias sobre la lactancia materna, estaban que el calostro era nutritivo, beneficioso para el bebé pero perjudicial para ellas porque su formación induciría a alguna enfermedad futura. Entre las creencias acerca de la producción de leche materna, estaban que dependía de la ingesta de líquidos, en especial del agua; recalcaron que la suspensión de la lactancia materna debiera ser si la madre renegaba porque dañaba físicamente o emocionalmente al bebé. Acerca de la anemia, manifestaron que era muy conveniente el consumo de vísceras (hígado y bazo), la sangre de pollo debería ser consumida fresca, incluso combinada. Para tratar diversas enfermedades, estaban una diversidad de alimentos y hierbas; para los problemas gastrointestinales estaba la papaya, que “limpiaba”, las frutas tenían un efecto “refrescante” para el estómago; mencionaron una variedad de dietas para bajar de peso que incluían principalmente frutas y verduras o la combinación de ambas. **Conclusiones:** La mayoría de los mitos planteados relacionados al peso corporal, y al valor nutritivo del huevo fueron aceptados por las madres pero los relacionados con la suspensión de alguna de las comidas principales y el efecto de engorde del agua fueron rechazados. Las creencias alimentarias que tenían la mayoría de las madres no favorecerían la lactancia materna exclusiva, la disminución de anemia, ni una correcta elección de varios alimentos, lo que evidenciaría una alimentación poco saludable.

Palabras claves: Mitos alimentarios, creencias alimentarias, madres de familia.

I. INTRODUCCIÓN

La alimentación es el resultado particular de una compleja interacción entre factores fisiológicos, intelectuales, emocionales, culturales y sociales que hacen de ella un gran proceso con un enorme significado psicológico y sociológico [(1)]. Así, el consumo de alimentos se regula mediante las sensaciones de hambre y saciedad, aunque intervienen en forma determinante, el apetito o antojo, los conocimientos y prejuicios, las creencias, los mitos, los gustos y preferencias, las actitudes y temores, los caprichos, las emociones, recuerdos y estados de ánimo (serenidad o angustia, alegría o tristeza), los hábitos y costumbres, los valores y tradiciones, las modas y, por supuesto, los diversos factores históricos, geográficos, psicológicos, antropológicos, sociológicos, comerciales, económicos, culturales y hasta religiosos que determinan la disponibilidad local de alimentos, el acceso de la población a ellos y los recursos culinarios para prepararlos [(2)].

Cada grupo humano tiende a considerar sus costumbres de alimentación como normal y natural, y en realidad esas costumbres están profundamente arraigadas en la cultura regional o nacional [(1)]. Debido a sus muchos roles, los alimentos deben estudiarse desde el punto de vista del ambiente sociocultural, así como en el contexto biológico y económico político donde se consignen. Por tanto, en su estudio se requiere integrar múltiples variables socioeconómicas y culturales, junto a las netamente biológicas como requerimientos de nutrientes, estado de salud, limitaciones genéticas y participación sensorial [(3)].

La antropología estudia a la humanidad tanto en sus aspectos biológicos como sociales, centrando su campo en el estudio de la cultura. Cultura para estos efectos es la compleja mezcla que incluye conocimientos, creencias, arte, moral, costumbres, leyes, capacidades y hábitos adquiridos por el hombre en una sociedad [(3)].

La antropología es la ciencia que, en forma sistemática, se ha acercado más a la investigación y comprensión de la díada cultura-hábito de alimentación, aunque no ha profundizado suficientemente sobre las implicancias nutricionales que tiene esta díada sobre los diferentes grupos de población [(4).] Los antropólogos han enfatizado que, siendo todos los individuos miembros de una cultura y la cultura una guía aprendida de

comportamientos aceptables, los modos de alimentación deben ser necesariamente influidos por la cultura [3].

Suárez R. y colaboradores, muestran que la comida es parte de la identidad de un grupo social, expresa las relaciones que ocurren entre unas y otras personas, entre los grupos humanos y su medio ambiente, entre el mundo natural y el sobrenatural; lo que demuestra que las condiciones nutricionales y de salud son el resultado de la interacción entre las fuerzas ecológicas, biológicas, económicas, sociales y culturales [5].

Busdiecker S. y colaboradores, mencionan que la cultura ha sido un concepto insuficientemente tratado en la investigación nutricional; sólo en años recientes la antropología se está aplicando a esta investigación especialmente en países desarrollados. Esto refleja un reconocimiento de que el estado nutricional no puede ser evaluado y comprendido completamente separado del contexto sociocultural, y aunque gran parte de la investigación científica nutricional se ha llevado a cabo en esos países, los problemas nutricionales no pueden ser enfrentados de manera uniforme en todas las sociedades y culturas del mundo [3].

Cada grupo cultural traspasa pautas alimentarias de generación en generación mediante la educación alimentaria a los hijos. Esta educación alimentaria que se brinda a los hijos es generalmente influenciada por la conducta materna, que es decisiva en la salud del niño y puede depender de factores externos como la disponibilidad y acceso a los alimentos, pero también de recursos internos que afectan el comportamiento, como son sus creencias, nivel educativo y patrones culturales tanto individuales como comunitarios [3,6].

Las prácticas alimentarias son fuertemente influenciadas por mitos, conjunto de ideas creadas por la imaginación que no tienen realidad concreta, son inconscientes e inconsistentes, donde se le atribuyen características a ciertos alimentos cuando en realidad éstos no los poseen, fenómenos que se repiten en todas las comunidades, que varían en el tiempo [4,7,8], y por creencias alimentarias, generalizaciones, expresiones, proposiciones conscientes o inconscientes que las personas hacen o dicen en relación con los alimentos que se forman a partir de ideas, experiencias y emociones, pasan de generación en generación y que permanecen en el tiempo [1,4]. Al tener un gran arraigo

social los mitos y creencias alimentarias pueden perjudicar el estado nutricional de las madres y de sus niños, contribuyendo a la alta tasa de retardo de crecimiento infantil, al incremento del sobrepeso infantil, o a la prevalencia del sobrepeso u obesidad en mujeres de Lima Metropolitana y la Costa [9,10].

Muchas madres con sobrepeso u obesidad hacen el intento de bajar de peso, para ello, por lo general, siguen dietas inadecuadas, pues suelen evitar ciertos alimentos y con ello se provocan problemas de salud. Siguen algunos mitos en cuanto a dietas para adelgazar con bajas calorías, que en poco ayudan a mantener el cuerpo en buen estado; así se tienen variedad de dietas “mágicas” o “de moda” que están a su alcance en revistas, en la televisión, en internet o en otros medios de comunicación y que promueven considerables pérdidas de peso en poco tiempo, como las dietas de papa, de manzana, de alcachofa, de toronja, como también las dietas “milagro”, que prohíben el consumo de ciertos alimentos fuentes de carbohidratos como es el caso de la sopa de verduras, por mencionar alguna. Otro ejemplo de mito pseudocientífico, es el jugo de Noni, elaborado a base de frutas tropicales y del cual se dice que ha curado a miles de pacientes de padecimientos como cáncer, infartos, diabetes, obesidad, depresión y trastornos renales [7,11]. Entonces, los mitos alimentarios desorientan a la población y restan importancia al hecho de comer de una forma sana, completa y equilibrada; no sólo tienden a confundir sino que pueden influir en los hábitos alimentarios y con ello perjudicar la salud de niños, mujeres y familias [12].

También, las madres tienen creencias respecto a la lactancia materna como el cambio del sabor de la leche cuando se consumen algunas verduras (coliflor, brócoli, repollo) y sobre algunos de sus efectos en la salud del bebé; también hay creencias sobre alimentos que ayudan a curar o pueden producir enfermedades, a bajar de peso, entre otras [5].

En el distrito de Villa Salvador de nuestro país (1981), el 41% de madres participantes de un estudio consideran que existen alimentos dañinos para los niños menores de un año, como las leguminosas, el 95% considera que tomar el caldo de huesos es mejor que comer la carne misma porque “El caldo tiene más sustancia” [13].

En Chile (2005), un estudio muestra que hay creencias de que algunos alimentos curan enfermedades, como los vegetales (betarraga, zanahoria, limón), se menciona en

mayor proporción a la betarraga (8.5%) porque "cura de la anemia", "es buena para la sangre" y "es buena para la memoria"; y entre los alimentos de origen animal, el 6.1% menciona que la leche tiene propiedades curativas relacionadas con la anemia, resfrío y úlcera [(1)].

En México (2008), un estudio sobre mitos y creencias muestra que el 96% de adolescentes embarazadas tienen el mito de que “los caldos de pollo y de fríjol son nutritivos”, el 70% refiere que “las espinacas aumentan la fuerza muscular”, 96% creen que los alimentos preparados en casa son más nutritivos que los procesados, también creen que hay ciertos alimentos que son perjudiciales para el embarazo, como grasas (36,7%) y “productos chatarra” (30%) [(4)].

Los anteriores estudios aplican el enfoque cuantitativo, pero también se hallan otros que aplican el enfoque cualitativo, cuyos resultados son sumamente interesantes, así en Colombia (2005), donde se asume que la falta de conocimiento básico nutricional y algunas creencias erradas llevan a que al menos 50% de las madres tengan prácticas de alimentación inadecuadas, existe la creencia que las niñas deben ser amamantadas por menos tiempo que los niños: "*Las niñas deben alimentarse hasta los 18 meses, mientras que los niños hasta los dos años*", porque las niñas amamantadas por mucho tiempo se volvían de "naturaleza caliente" en la adultez, las madres relatan que el destete más temprano en las niñas era recomendado por las abuelas [(14)].

En China (2007), muchas familias tienen la creencia de que las mujeres después del parto no pueden consumir muchas verduras, que denominan “alimentos fríos”, que pueden causar diarrea al bebé a través de la leche materna, *"Ella se comió algunas verduras, pero no muchas. Pueden causar la diarrea y el bebé también tendrá la diarrea a través de la leche materna”* [(15)].

Para el año 2007, Lima Metropolitana contaba con 8,445 211 habitantes a lo largo de todo su territorio y San Juan de Lurigancho, uno de sus cinco distritos más poblados, con 898,443 habitantes [(16)], muchos de ellos de distinta procedencia del interior del país, lo que probablemente, lo convierte en un distrito rico en mitos y creencias.

En este distrito se encuentra la Asociación Taller de los Niños, que tiene como convicción que la desnutrición o malnutrición se debe principalmente a inadecuadas prácticas alimentarias en el hogar, a los desconocimientos básicos de las mujeres para cocinar alimentos de calidad a bajo costo y al escaso tiempo disponible de muchas madres para el cuidado de los más pequeños [17]. Esta asociación tiene diferentes programas como el de Consejería Nutricional, donde se brinda orientación nutricional, al que asisten madres de diferentes edades, cada una con una serie de creencias y mitos que probablemente hacen prevalecer en su propio cuidado, en el de su niño y familia en general, pues las pautas alimentarias son transmitidas principalmente vía materna [3].

Se aplica orientación alimentaria por ser el recurso preventivo y correctivo más eficaz, duradero y menos costoso para mejorar la nutrición materno infantil [4] y para eso debiera considerarse la comprensión de los elementos que condicionan el comportamiento materno en el área, desde los que influyen en la aceptación de propuestas educativas, hasta los relacionados directamente con la adquisición y mantenimiento de hábitos saludables [6]: Los mitos y creencias que pasan de generación en generación.

Para lograr una mejor comprensión se aplicó la investigación cualitativa, con el que se logró una visión más precisa en términos de profundidad y amplitud, que se espera constituya una referencia para futuros estudios relacionados con el tema abordado. Se aplicó el método etnográfico, útil para describir y analizar las variables de estudio, y las técnicas de entrevistas en profundidad y grupo focal [18].

Por ello, el objetivo del presente estudio fue conocer los mitos y creencias alimentarias que tenían las madres asistentes a la Asociación, cuya identificación, se espera, contribuya a lograr un efectivo proceso de educación para la salud, porque se podrán establecer contenidos temáticos más apropiados, tal como lo recomienda la OMS [19].

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

Explorar los mitos y creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños, San Juan de Lurigancho – Lima.

2.2 Objetivos Específicos

2.2.1 Describir los mitos alimentarios de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños.

2.2.2 Identificar las creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de Estudio

Estudio con enfoque cualitativo y método etnográfico.

3.2 Población de Estudio

3.2.1 Características de la población

La población fue conformada por madres de 15 a más años de edad, que asistieron por primera o segunda vez al Programa de Consejería Nutricional de la ONG Asociación Taller de los Niños del distrito de San Juan de Lurigancho y que no tenían un hijo eutrófico y otro desnutrido al mismo tiempo.

3.3 Tipo de muestreo y tamaño de la muestra

Se aplicó el muestreo intencional, por “bola de nieve”. El tamaño de la muestra fue de 81 madres, constituida por 25 adolescentes (menores de 20 años), 33 adultas (20-34 años) y 23 añosas (mayores de 35 años), que a su vez fueron agrupadas según el

diagnóstico nutricional de su hijo(a), para participar en 10 grupos focales de 4 a 6 personas cada uno y en 32 entrevistas en profundidad, como se detalla en la Tabla N° 1.

Tabla N° 1. Número de madres participantes según sus características y técnicas cualitativas. “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

Características de la muestra	Técnicas cualitativas		
	Grupo focal (GF)		Entrevista en profundidad (EP)
	N° de GF	N° Total de participantes	
Madres adolescentes (< 20 años) de niños con diagnóstico nutricional “normal” (AdN)	1	5	5
Madres adolescentes (< 20 años) de niños con diagnóstico nutricional de “desnutrición o riesgo a desnutrición” (AdD)	2	10	4
Madres adultas (20-34 años) de niños con diagnóstico nutricional “normal” (AN)	2	12	6
Madres adultas (20-34 años) años de edad de niños con diagnóstico nutricional de “desnutrición o riesgo a desnutrición” (AD)	2	8	4
Madres añosas (>= de 35 años) de niños con diagnóstico nutricional “normal” (AñN)	2	10	4
Madres añosas (>= de 35 años) de niños con diagnóstico nutricional de “desnutrición o riesgo a desnutrición” (AñD)	1	4	4
Madre adolescente (< 19 años) de niño con diagnóstico nutricional con “sobrepeso u obesidad” (AdS)			1
Madre adulta (20-34 años) de niño con diagnóstico nutricional con “sobrepeso u obesidad” (AS)			3
Madre añosas (> de 35 años) de niño con diagnóstico nutricional con “sobrepeso u obesidad” (AñS)			1
Total	10	49	32

3.4 Definición de Variables

Variables	Definición	Dimensión	Categorías
Mitos Alimentarios	*Fenómenos que se repiten en todas las comunidades, en los que a ciertos alimentos y preparaciones se les atribuye una realidad que carecen, que pueden repetirse de generación en generación pero que varían con el tiempo.*[35-6]	Agua	-Peso corporal -Funciones
		Caldos	-Pescado y patitas de pollo -Valor nutritivo -Inteligencia
		Extractos	-Prevención de enfermedades relacionadas a la sangre. -Material de preparación
		Huevo	Relacionado : -Valor nutritivo -Enfermedades (colesterol) -Color -Procedencia
		Limón	-Peso corporal -Propiedades
		Pan	-Peso corporal -Enfermedades
		Pescado	-Enfermedades: Infecciones
		Suspensión de comidas	-Peso corporal -Volumen
		Combinaciones alimentarias	-Leche y su valor nutritivo -Malas y buenas combinaciones
Creencias Alimentarias	*Generalizaciones, expresiones, proposiciones conscientes o inconscientes que las personas hacen o dicen en relación a los alimentos, que pasan de generación en generación sin variar en el tiempo.*[10]	Alimentación en el niño	-Lactancia materna y alimentación en niños y niñas -Calostro: Ideas positivas y negativas, beneficios -Factores que aumentan o disminuyen la producción de leche -Suspensión de la lactancia -Lactancia y diarrea
		Alimentos que ayudan a curar enfermedades	-Problemas respiratorios (Rs), Gastrointestinales (Gs), Anemia (An), Renales (Rñ), Osteoporosis (Os), Diabetes (Ds), otros. -Alimentos saludables para la inteligencia, crecimiento.
		Alimentos que producen enfermedades	-Problemas respiratorios (Rs), Gastrointestinales (Gs), Anemia (An), Renales (Rñ), Osteoporosis (Os), Diabetes (Ds), otros.
		Alimentos que ayudan a bajar de peso	-Dietas para bajar de peso -Alimentos integrarles -Frutas

3.5 Técnicas e Instrumentos

Se emplearon las técnicas de grupos focales y entrevistas en profundidad para triangular la información, y su desarrollo se contó con guías semiestructuradas de preguntas sobre mitos y creencias alimentarios (Anexos Nº 4 y Nº 5, respectivamente) y para captar la información se empleó una grabadora de voz y una bitácora de campo.

Las guías de preguntas fueron elaboradas considerando los objetivos del estudio y en base a las mitos y creencias más comunes que las madres manifestaron en las sesiones educativas y/o consejerías que realizaba el Programa de Consejería Nutricional y que fueron captados por la tesista durante sus prácticas pre profesionales de Nutrición Aplicada; tuvieron dos segmentos: La primera de mitos y la otra de creencias, en el primer segmento se trató el tema de los mitos alimentarios relacionados al peso como *“El agua engorda”,“El jugo de limón quema la grasa, por lo tanto baja de peso”, “La miga del pan engorda”,* relacionadas al huevo “*El huevo eleva el colesterol”, “Los huevos de cáscara oscura son más alimenticios que otros”, “El huevo crudo es más nutritivo que el huevo cocido”* y relacionados a otros alimentos *“Los caldos de patitas de pollo son nutritivos”, “Los extractos curan la anemia”, “La leche con naranja es una mala combinación”, “El pescado produce infecciones en las heridas”, “Los caldos de cabeza de pescado hacen inteligente”,* y otra que surgió durante la realización de los grupos focales *“Existen alimentos fríos y calientes”.*

En el tema de creencias alimentarias, se abordaron 3 subtemas: Alimentación en el niño, alimentos que producen o curan enfermedades y alimentos para bajar de peso; en el primer subtema se desarrollaron preguntas acerca de la lactancia materna, del calostro, producción de leche, suspensión de la lactancia materna, lactancia y alimentación en niños y niñas; en el segundo preguntas sobre alimentos que podrían causar o curar enfermedades más comunes y en el tercero sobre diversas dietas que ayudan a bajar de peso, alimentos y sus debidas combinaciones adelgazantes.

Previa revisión de las guías por juicio de expertos para verificar su confiabilidad, considerados como tales a tres profesores de la Escuela Académico Profesional de Nutrición, así también se realizó una prueba piloto o prueba de campo de un grupo focal

con madres adolescentes y 2 entrevistas en profundidad con madres adultas no consideradas en la muestra de estudio, después de los cuales se reestructuraron las guías con preguntas elaboradas en un lenguaje más sencillo y en la secuencia de su presentación.

Desde la realización de la prueba piloto se contó con la participación de una observadora para el proceso de recolección de datos en los grupos focales. Luego se aplicaron las técnicas a los tres grupos etareos de madres de niños desnutridos o con riesgo de desnutrición y normales, en el caso de madres de niños con sobrepeso u obesidad sólo se consideró las entrevistas de profundidad debido a su menor asistencia.

3.6 Recolección de datos

Para la recolección de la información se solicitó el consentimiento informado a las madres (Anexo Nº 2). Luego se coordinó con ellas para la realización de los grupos focales y entrevistas en profundidad, en cuyo inicio se tomaron los datos generales de las participantes y de sus niños. (Anexo N° 3).

Los grupos focales y las entrevistas se realizaron en diferentes instalaciones de la “Asociación Taller de los Niños”, tuvieron una duración entre 45 minutos a 1 hora en las cuales se procuró tener la menor cantidad de distractores externos. En Los grupos focales se contó con una moderadora que utilizó la guía de preguntas, con un observador u observadora que registró las distintas expresiones gestuales de las madres en una bitácora de campo y con una grabadora de voz para captar la información. En algunas ocasiones se contó con una persona de apoyo para el cuidado de los niños de las madres participantes.

Para las entrevistas en profundidad, también se consideraron a algunas madres que no pudieron asistir a los grupos focales, para ello se reprogramó su participación con el fin de no excluir su participación. Las entrevistas en profundidad tuvieron una duración entre 30 a 45 minutos, para su desarrolló se contó con la guía semiestructurada y con una grabadora de voz para captar la información. Cabe mencionar que la mayor parte de las entrevistas fueron realizadas en horarios de la tarde por mayor disponibilidad de las madres. Con la aplicación de ambas técnicas se logró la saturación de la información.

3.7 Análisis de datos

El proceso de análisis de datos obtenidos en los grupos focales y entrevistas en profundidad se realizó según el método inductivo, el cual comprende 5 etapas: Lectura, codificación, presentación, reducción e interpretación de la información obtenida [(18)].

A medida que se fue recolectando la información se realizaban las degrabaciones, transcribiendo detenidamente la información, oyendo repetidas veces el audio con el fin de no perder alguna información. Una vez elaboradas las transcripciones, se procedió a repetidas lecturas hasta estar íntimamente familiarizada con el contenido [(18)].

La etapa de codificación y presentación consistió en la elaboración de matrices donde se categorizó la información en unidades de análisis conformadas básicamente por los subtemas dando un orden a la información recolectada en cada entrevista y grupo focal. Para ello se elaboraron “sábanas”* de papelógrafos a fin de registrar la extensa variedad y la complejidad de la información, esto permitió visualizar la data obtenida en cada técnica cualitativa y realizar las comparaciones para hallar similitudes o diferencias, para ello se hizo uso de un código de colores utilizando diferentes plumones resaltadores lo que permitió clasificar la información o el surgimiento de nuevas ideas; de esta manera se fueron describiendo los contenidos que fueron consolidando las unidades de análisis encontradas. También se llegó a incluir la información de la bitácora de campo para establecer la credibilidad de los datos [(18)].

En la reducción de la información se fueron integrando los datos plasmados en las “sábanas”, consolidando los temas y subtemas para una facilidad de interpretación. Se buscaron las relaciones y contradicciones de toda la información, haciendo en dirección viceversa la interpretación, mientras se redactaba simultáneamente el argumento, elaborando figuras que ayuden a la presentación de los datos.

*“Sábanas”: Varios papelógrafos unidos a fin de extender el espacio para registrar la extensa variedad de información.

Al realizar el análisis de los resultados se acudió a un investigador externo para contrarrestar los sesgos subjetivos de la investigadora del estudio, lo que aumentó la confiabilidad de los resultados.

El cumplimiento del criterio de confirmabilidad estuvo basado en la elaboración de: La bitácora de campo (instrumentos, transcripciones, herramientas empleadas durante las etapas de reducción e interpretación) y la bitácora de análisis (anotaciones durante todo el proceso de análisis) [18,20].

La triangulación fue aplicada en el estudio a través de investigadores (tesista y un externo) y de técnicas (aplicación de 2 técnicas: grupo focal y entrevista en profundidad), con el objeto de aumentar la credibilidad de los datos.

3.8 Ética de Estudio

Se entregó un formato de solicitud de consentimiento informado (Anexo N° 2) a los participantes, el cual después de ser leído y comprendido fue firmado por la madre como respuesta a la aceptación de ser partícipe en el estudio.

IV. RESULTADOS

4.1 Características de la Muestra

La muestra estuvo conformada por 81 madres clasificadas en 3 grupos etáreos, con un rango de edad en las madres adolescentes de 15 a 19 años, en las madres adultas de 20 a 34 años, y de madres añosas de 35 a 53 años. Más de la mitad de madres había cursado la secundaria o estudios superiores y la mayoría se desempeñaba como ama de casa. (Tabla N° 2). La procedencia de las madres fue así, 46 eran de la Costa, 26 de la sierra (la mayoría de Ayacucho y Huancavelica) y 8 de la selva, principalmente de Huánuco. La mayoría de madres tenía la religión católica, 16 tenían otra. La situación civil era variada, 47 eran convivientes, 18 eran casadas y 17 eran separadas u otros. 67 madres tenían de 1 a 2 hijos.

Tabla N° 2. Nivel de instrucción y ocupación de las madres participantes - “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

Nivel de Instrucción	**n**
Primaria Incompleta	5
Primaria Completa	2
Secundaria Incompleta	14
Secundaria Completa	26
Superior Incompleta	18
Superior Completa	15
Ocupación	
Ama de casa	67
Comerciante	10
Profesional	2
Otras	2

De los 81 hijos considerados en el binomio madre-niño para la identificación de la muestra, 49 fueron de sexo masculino, 38 estaban entre la edad de 6 a 7 meses de edad, 14 entre 8 a 9 meses, 6 entre 10 a 11 meses y 22 niños mayores de 1 año y 42 tenían estado nutricional normal (Tabla Nº 3).

Tabla N° 3. Número de madres participantes según el estado nutricional de sus hijos – “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

MADRES	**E.NUTRICIONAL DEL HIJO**		
	N	**RD**	**S**
Adolescentes (Ad)	10	14	1
Adultas (A)	18	12	3
Añosas (Añ)	14	8	1
Total	42	34	5

N=Normal RD=Riesgo de desnutrición S=Sobrepeso

4.2 Mitos en la alimentación

Como se puede observar en los resultados que se muestran a continuación cuando se plantearon los mitos, en algunas ocasiones fueron aceptados y en otras fueron rechazados, demostrando que conocían lo que es erróneo.

Las madres participantes del estudio no estaban de acuerdo con el mito *“Dejar de tomar desayuno, almuerzo o cena baja de peso”*, según ellas lo que sí se conseguiría al evitar una comida, seria contraer alguna enfermedad, además consideraron que el desayuno es la comida más importante, que no se debe suprimir:

“*Si dejara de comer me enfermaría, me quitaría mis energías, todo se me va a ir, más bien me enfermaría. Como dicen lo principal es el desayuno y almuerzo, ya en la cena puedes consumir algo leve, sino consumes desayuno puedes bajar de peso pero tendría una enfermedad, puedes tener anemia” (EP.AdN).*

“El desayuno es lo básico porque cuando te levantas, el estómago esta vacio, necesita alimentarse, eso (tomar el desayuno) hace que tengas más fuerza en hacer las cosas, o si vas a trabajar, tienes empeño, estás atento …, el almuerzo es importante, la cena ya no es importante porque ya no trabajas”(GF.AD); aseguraron que al dejar de comer las primeras comidas del día, se incrementaría el consumo de la última y que lo importante era elegir mejor los alimentos:

“No creo que baje de peso, hacer dieta no es dejar de comer sino saber comer,… al no comer desayuno, almuerzo, más bien comería el doble de cena porque te da más hambre” (EP.AdD).

Las madres refirieron que las comidas principales deberían ser consumidas según volumen y calidad: *“Desayuna como rey, almuerza como príncipe y cena como mendigo” (GF.AñD).* El consumo de frutas y agua contribuiría a tener sensación de llenura: *“En televisión he escuchado: come fruta, una fruta para que te mate el hambre, tomas algo ligero, bastante agua, los que hacen dieta te recomiendan siempre agua, un montón, también un mate, cuando haces ejercicio sobre todo, jugo de naranja, come fruta, sándwich de queso o mermelada, uno solo, y jugo de fruta” (GF.AN).*

La mayoría de madres pensaba que el agua no engorda, más bien recomendaron que se debería tomar agua cada vez que se realizara ejercicios físicos, sobre todo 2 litros y si alguna tomara *“demasiada”* agua, éste exceso se eliminaría con el ejercicio. La mayoría de madres mencionaron que se debería tomar agua constantemente, en diferentes cantidades y ocasiones: 2 a 3 litros por recomendación del doctor, 6 vasos de agua diario, 1 litro antes del desayuno porque limpia el riñón, al hacer ejercicio, cuando hay sed, en deshidratación, personas diabéticas, y debe ser frecuente porque el cuerpo no vive sin líquidos; aunque había ocasiones en las que debía evitarse su consumo: En las noches porque no te deja dormir, cuando se va a realizar una operación como cesárea y antes del almuerzo porque produce llenura.

Las madres mencionaron que el agua era vida, saludable, buena para el estómago, mejor que las gaseosas (ya que éstas tienen colorantes), que ayuda a digerir los alimentos y previene de enfermedades.

En relación al consumo de cítricos, se les atribuyó diversas propiedades benéficas: Cuando se tiene gripe y tos porque *“Es curativo”*, cuando hay dolor de estómago hay que tomar medio vaso de limón en ayunas porque *“Te limpia*” (el tracto gastrointestinal), cuando *“Hay que purificar la sangre*” se tiene que consumir 3 gotas de limón en un vaso de agua, para *“Quemar y absorber la grasa”* o *“Atenuar la sed”* tomar después del almuerzo un vaso de agua con limón, cuando hay problemas del hígado, amígdalas e intoxicaciones y después de consumir cerveza para *“Pasar el malestar”* hay que consumir 3 cucharaditas de jugo de limón, después de consumir menestras para *“Absorber el hierro”,* hay que consumirlo en preparaciones como ensaladas:

“Hoy día, en la charla que he recibido dice que se debe de tomar después de las menestras jugo de naranja o limonada, pero tienes que tomar tu refresco de cítrico para que el hierro se pegue en el organismo”. (GF.AdN) aunque para algunas madres la influencia de terceros no les facilita llevar a la práctica lo que pueden escuchar: *“Para las menestras se debe de tomar un poquito de limón para absorber el hierro, eso me dijeron, pero mi mamá dice que no, porque eso te produce gases, más bien se debe de tomar hierbas, porque sino consumes eso te va a producir gases, a veces le hago caso a mi mamá y a veces no” (EP.AN).*

El mito *“El jugo de limón quema la grasa, por lo tanto baja de peso”* fue afirmado por muchas madres: *“Aparte que quema la grasa, es bueno para el hígado…el jugo de limón se debería de consumir en ayunas de vez en cuando 3 cucharitas para el hígado porque mayormente el hígado se enferma de las grasas, las frituras” (GF.AN).* Dos madres mencionaron que se debería consumir limón cuando la persona está con anemia pero sólo en pequeñas cantidades.

Muchas de las madres mencionaron que no se debería comer pan cuando se está con sobrepeso o haciendo algún tipo de dieta ya que engorda, tampoco en el momento del almuerzo y cena ya que *“Engorda, te llena y estriñe”,* también mencionaron que no se debería comer en ciertas enfermedades como la diabetes, problemas del colesterol, estreñimiento *“Por lo general más de 4 panes te estriñe”,* tampoco es recomendable en los últimos meses del embarazo *“Porque hay saturación de mucha harina”,* y tampoco consumirlas con otras combinaciones iguales o parecidas como las pastas. Así mismo mencionaron que sí se puede consumir pan en una cantidad mínima como uno diario o variar de 1 a 2 panes, de manera interdiaria, en el desayuno o en el lonche mas no en horarios de media mañana porque *“Podría engordar”.* (Figura N° 1)

Según la mayoría de participantes, no se debería comer huevo cuando existen heridas, han renegado *“Ya que hace daño al hígado”*, después de una operación *”Infecta la herida”*, en la anemia *“No batido de huevo con naranja”*, en diarreas u estómago flojo, existencia de alguna enfermedad del hígado, presencia de flatulencia, alergias *“Sale ronchitas”*, en las noches *“En bebés les hincha o malogra el estómago”,* enfermos del estómago u otro órgano, en sobrepeso u obesidad *“Sobre todo la yema”,* adulto mayor *”Puede hincharle las piernas”,* la yema de huevo eleva el colesterol en adultos mayores, *“Yo he escuchado que la yema eleva el colesterol. El colesterol es algo malo. Al menos yo le doy la clara a mi niña” (GF.AN).*

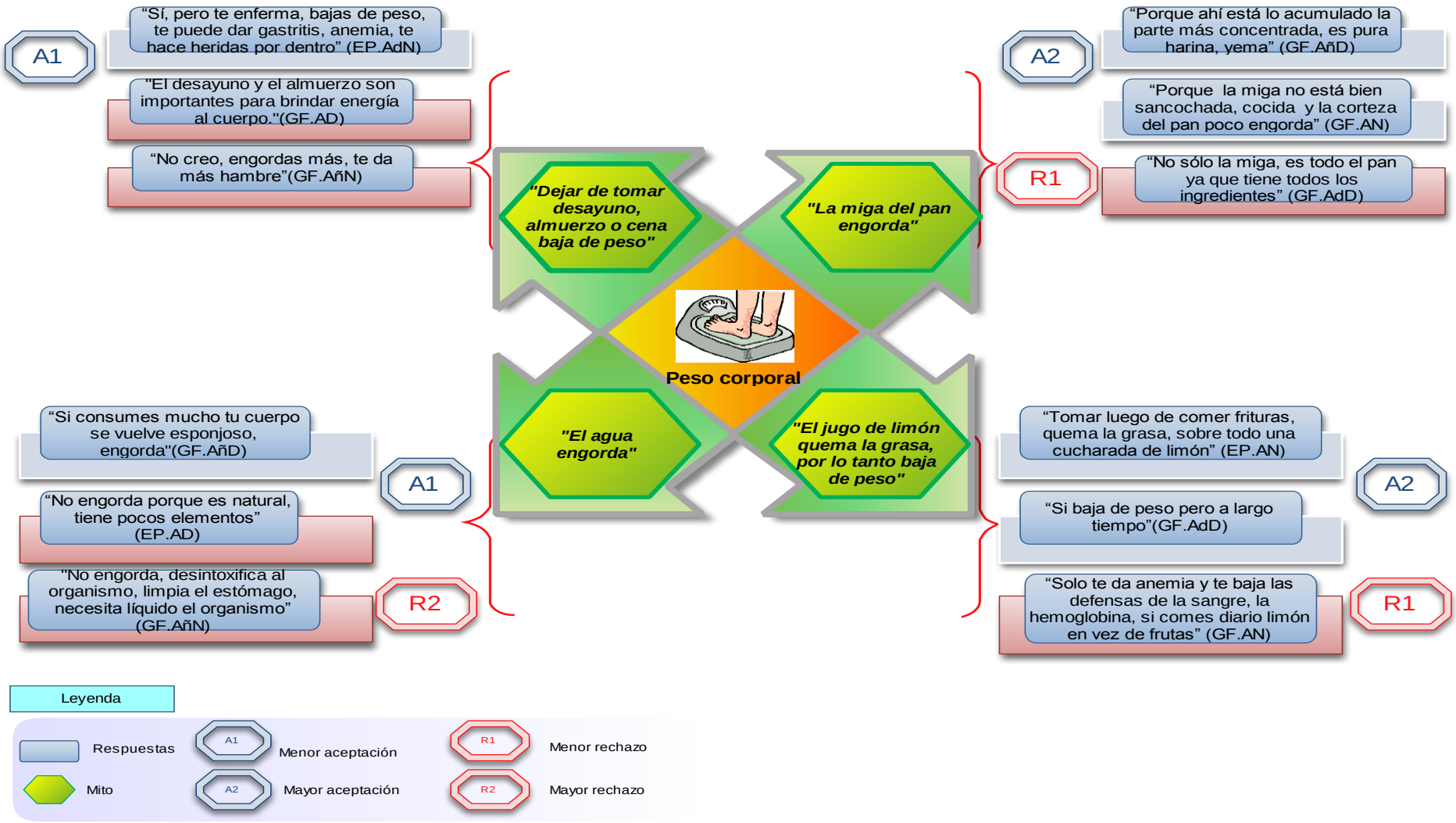


Figura Nº 1. Mitos relacionados al peso corporal según madres que asisten a la “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

La mayoría de madres pensaba que la yema es algo malo para su familia, más de una lo desechaba, aunque hubo algunas madres que se fueron informando al respecto, por ello recomendaban su consumo. Otras madres mencionaron que los huevos no producen daño, recomendaron su consumo una o tres veces al día ó 2 a 3 veces por semana, podía ser 3 unidades en reemplazo de carne, podría también consumirse yemas sancochadas y frituras pero sólo dos unidades por semana; los niños eran quienes deberían consumirlo en papillas a cualquier hora del día, principalmente los huevos de codorniz, *“Yo le he dado a mi hija huevito de codorniz, también en la noche y no pasó nada, la doctora me dijo que le dé” (GF.AdD),* pero eran pocas madres que consideraban ello.

Casi en forma equitativa las madres pensaban que el color de la cáscara del huevo estaba relacionado con su valor nutritivo, *“Dicen que los huevos que son más oscuritos son más nutritivos, son de corral, son de casa; de granjas son pura hormonas. “Yo tenía mi gallinita, su cáscara del huevo que ponía era diferente”(GF.AñN);* lo que sí influía era su procedencia, los de tienda eran menos nutritivos por ser de granja, pero los de casa, de corral tenían más vitaminas *“De la tienda es puro químicos, inyectados, para mí es más nutritivo de corral” (GF.AD);* lo que también podría influir era el tipo de ave, para cuatro madres el huevo de codorniz era mejor para los niños porque contiene más proteína y es proveniente de un animal no común, alguna madre pensaba que los huevos del pato no son tan nutritivos como las de gallina. Sólo siete madres pensaban que todos los huevos eran igual de nutritivos. La mayoría de madres recomendó comer el huevo crudo para mejorar la alimentación, subir de peso o durante alguna enfermedad, *“Crudo es más nutritivo ya que el calor destruye sus nutrientes ya que cuando sale al instante de la gallina lo puedes tomar, para la anemia en la selva hacemos eso. Aquí en Lima, no es igual, el huevo está crudo pero está guardado por lo tanto no es nutritivo si está guardado” (GF.AN).*

Pocas madres dijeron que el huevo crudo o cocido era igual de nutritivo, pero era preferible darlo sancochado o en preparaciones como frituras, como omelet, para evitar la presencia de la bacteria salmonella. Pocas mencionaron que tiempos atrás el huevo crudo era muy recomendado por la familia pero ahora la información está más actualizada y por ello están más informadas. (Figura N° 2)

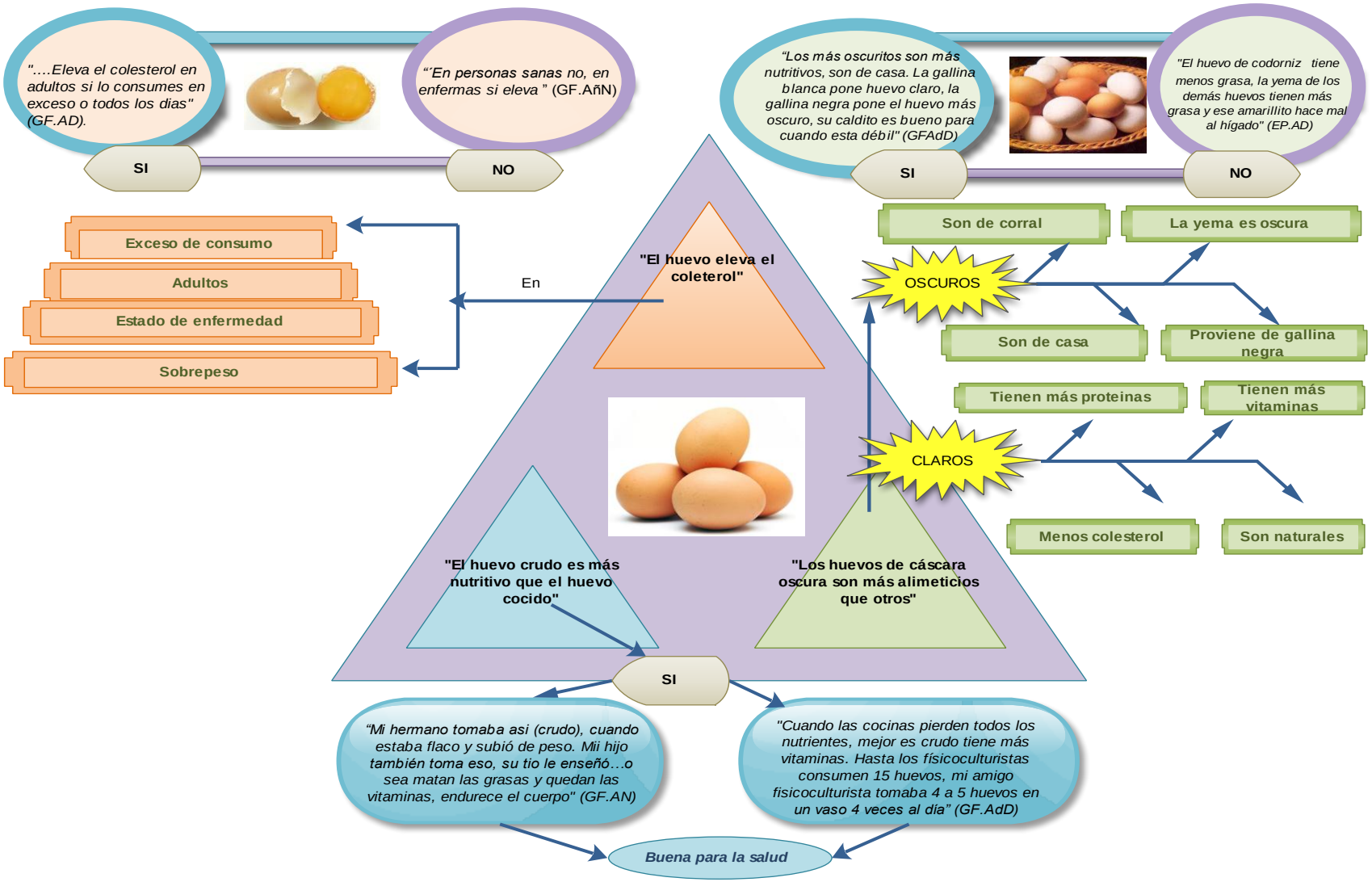


Figura Nº 2. Mitos acerca del huevo según madres que asisten a la “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

Con respecto al mito *“El pescado produce infecciones en las heridas”,* muchas madres mencionaron que no se debería comer pescado u otros alimentos provenientes del mar cuando se tiene heridas ya que “demora en sanar”, *“En Tumbes la gente no come pescado cuando tienes heridas, y también cuando das a luz los doctores no te dan (recomiendan) pescado, sólo después de 40 días (post parto) puedes comer pescado igual es para los choros y todo lo del mar” (EP.AD).* Otras ocasiones en las que no se debería consumir es en presencia de infecciones, tatuajes o perforaciones, alergias, enfermedad e intoxicaciones. Alguna no ha comido pescado cuando ha tenido una herida por temor a una infección mayor. También mencionaron que no deberían comerse algunas zonas especificas del pescado como la parte oscura (carne negra) ya que ésta era la causante de las infecciones en las heridas, *“Un día mi hermano comió cebiche (con carne oscura) y tenía una picadura de araña, entonces se agrandó la herida” (EP.AN),* lo contrario sucedería con el pescado blanco, que ayudaría a sanar. Pocas madres mencionaron que la infección no se producía al consumir pescado si la persona tomaba algún antibiótico. *“Cuando tienes una herida, te demora en sanar, produce infecciones en las heridas, cuando sufres de infección no deberías de comer pescado, al menos que tengas tratamiento puedes comer pescado, mientras estas tomando antibiótico lo que me dijo el doctor, me dijo normal puedes ingerir pescado, pero si no estás tomando y tienes una infección eso te favorece la infección” (GF.AD).*

Algunas madres mencionaron que el pescado es nutritivo y eleva las defensas por ello siempre se debe comer tenga o no tenga heridas, con o sin tratamiento; pero lo recomendable es consumirlo siempre bien cocinado. Ese consumo debe ser principalmente por gestantes, por quienes tienen tuberculosis pulmonar, las post cesareadas y los niños.

Se debería tomar caldos en diferentes circunstancias de mal estado de salud, con el fin de evitar la deshidratación “*Cuando estás mal, a veces los doctores les receta consumir dieta, por decir mi suegra estaba mal, con estómago flojo, entonces el doctor le prohibió que comiera, sólo debe tomar caldos nada más” (EP.AN),* también en gastritis, diarrea u estómago flojo, tos, problemas de masticación, disminución del apetito, infecciones, vómitos después del parto, problemas de la garganta. Otras mencionaron que no existe una ocasión especial para consumirla, ya sea como parte final de las comidas principales como la cena o de manera opcional, en invierno por el frio, o según la edad

como para niños a partir de 3 años, aunque hubo quienes no prepararían caldos ya que no lo consideraban nutritivos para los niños “*La sopa no es alimento ni el caldo”,* alguna recibió información al respecto: “*Yo he tenido una idea del alimento (caldos o sopas) que era buen alimento para el bebé, en Tumbes decían que si no tomaba sopas no vas a ser fuerte, ahora en el Taller de los Niños (ONG) me han dicho que la sopa no alimenta así se tome 10 platos” (EP.AdD).* Se notó cómo algunas madres se van informando respecto al tema, lo cual demuestra efectos de la educación alimentaria que se imparte en la ONG.

Así mismo, hubo madres que consideraban el caldo de cabeza de pescado y de patitas de pollo como nutritivos; refirieron que el caldo de pescado *“Hace inteligente a los niños” e incluso “da fuerza”*, mientras que el caldo de patitas de pollo *“hace más fuerte a los huesos y ayudaba al desarrollo del estómago del niño” (GF.AdN).* (Figura N° 3)

Se debería tomar extractos en diferentes situaciones, principalmente en anemia (n=40), ya que ayudaban a elevar el nivel de hemoglobina, los extractos más mencionados fueron de frutas, de betarraga con zanahoria y rana, betarraga con espinaca, betarraga con zanahoria y espinaca, alfalfa con manzana verde y piña, alfalfa con miel y algarrobina, alfalfa con betarraga, manzana verde con alfalfa con betarraga con espárrago y espinaca, de verduras amarillas y verdes; “*Habría que tomarlos aunque sea una vez por semana o de vez en cuando porque también puede producir hostigamiento”(GF.AD).* Otras ocasiones para brindar extractos serían: Cuando se está débil, con problemas en los riñones (dar piña), en embarazo (dar alfalfa), después del parto, para la vista, para mejorar el apetito en niños, para combatir la hipercolesterolemia, diabetes, y en cualquier tiempo de comida principal porque son *“Protectores o limpiadores sobre todo del estómago”.* Cuatro madres pensaban que los extractos no eran importantes, una dijo que antes pensaba que los extractos ayudaban contra la anemia, pero luego un personal médico (enfermera) le informó que no era así.

No era necesario estar enferma para tomar extractos, los que también se pueden dar al niño a partir del año de edad. Como algunos alimentos como betarraga, alfalfa, manzana, apio, zanahoria no eran frecuentemente consumidos, entonces era importante brindarlos en forma de extractos. (Figura Nº 3)

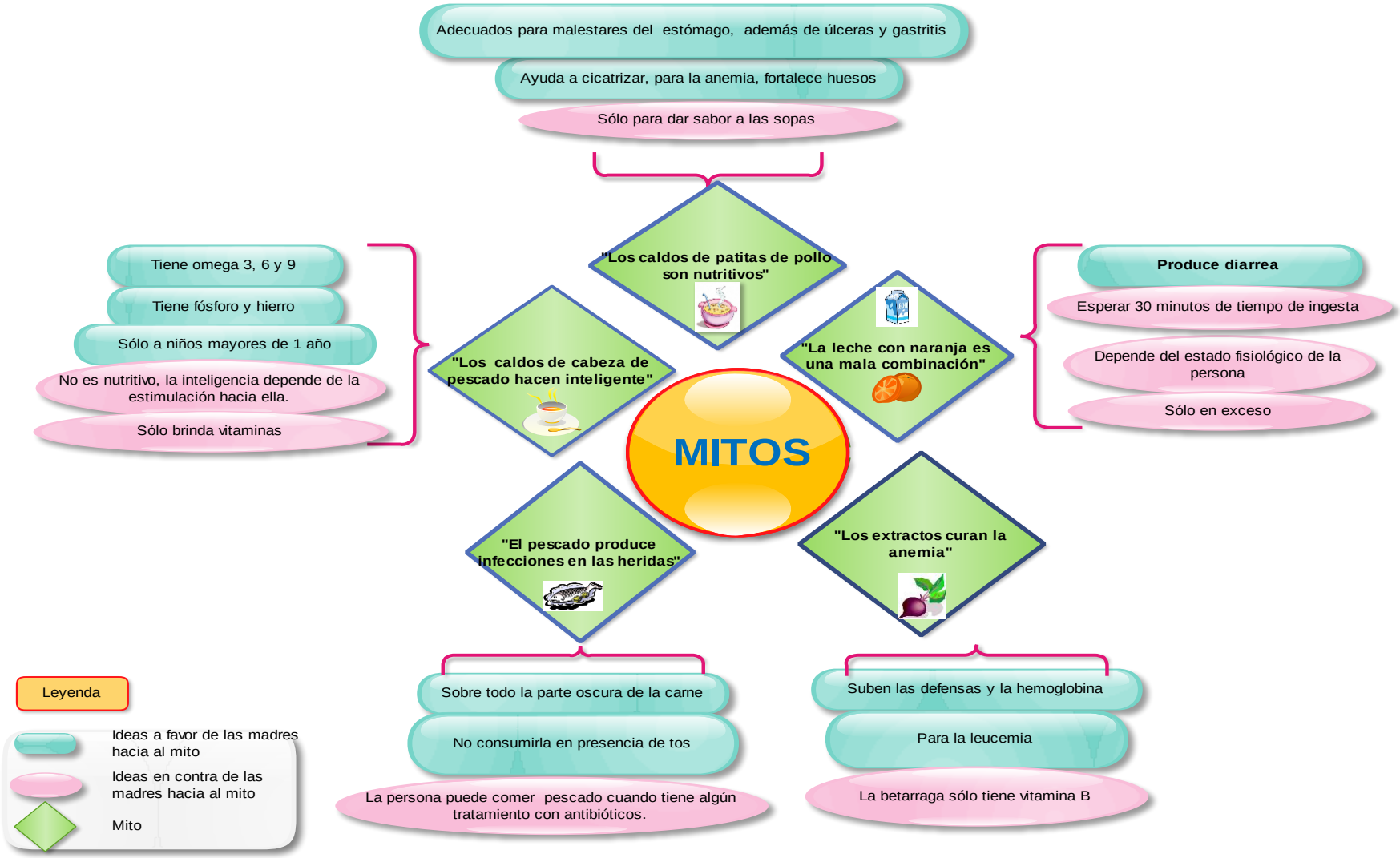


Figura Nº 3. Mitos más populares en las madres que asisten a la “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

El material para la preparación de extractos o jugos era importante, *“Se da extractos para la anemia...pero debe licuarse en vaso de vidrio no de plástico, el plástico se desprende, está con químicos.” (GF.AdD) “Cuando esta pasado por licuadora pierde sus vitaminas. Que sea rallada con rallador (la verdura o fruta) y no metálico (el rallador). El metal mata a las vitaminas. Yo le di así a mi hijo y el doctor me dijo que cambiara (de rallador). (GF.AñN).* Los extractos eran considerados más nutritivos que los jugos, pues no se combinan con agua. “*De la misma fruta lo que sale es mejor, otros lo combinan (con agua) eso es menos nutritivo” (GF.AdD)*. Aunque, también algunas madres indicaron que era mejor comer alimentos frescos, en su estado físico original ya sea entero o cortado mas no en extractos porque perderían sus vitaminas.

Al hablar de los lácteos, en especial el caso de la leche, la mayoría de madres consideraba que se debería hacer hervir sólo cuando es fresca ya que contiene bacterias, pocas consideraron el hervirla cuando tenía otras presentaciones (evaporada, en polvo), además si se hierve, la evaporada pierde sus componentes como el calcio y vitaminas; o si se la combina con cítricos pierde sus propiedades nutritivas; así mismo mencionaron el término *“Pesado”* a las combinaciones de leche con plátano.

Así también algunas combinaciones fueron consideradas malas como las lentejas con zapallo *“Afloja el estomago del niño”,* cebiche con papa a la huancaína *“Da cólicos”,* las frituras *“Sobre todo en las noches son pesados y no se digieren bien”.* Tampoco era adecuado hacer combinaciones, del mismo grupo de alimentos como habas, arverjas, frejoles ya que son *“Pesados para el estómago”;* muy pocas madres consideraron que no habían malas combinaciones, sino que *“Depende de la persona, ya que algunos tienen el estómago más fuerte que otros, algunos les cae mal a otros no” (EP.AdD).* Como también habrían muy buenas combinaciones como: limonada más menestras, yogurt con naranja *“facilita bajar de peso”, “buena para el estreñimiento”;* así también reconocieron que los mates e infusiones y café son anti nutritivas.

Las madres manifestaron que*: “Existen alimentos fríos y calientes”,* los fríos pueden ser determinados por la misma temperatura del alimento, preparaciones o el clima, como la mandarina, bazo, olluco, entre otros, éstos podrían causar malestares como *“Dolor de barriga”* y diarrea, sobre todo en niños, mientras que los calientes eran los que han sido sometidos al calor.

4.3 Creencias acerca de la lactancia y alimentación

En relación a la lactancia materna, las madres obtuvieron información acerca del calostro, primero por personal médico, luego por familiares y amigos, otras por personal de ONG, y una realizó búsqueda en libros, 8 madres no conocían el tema, entre ellas dos adultas preguntaron *“¿Puede ser un cereal”?,* a pesar de ello dieron de lactar.

Cabe resaltar que algunas madres se enteraron de la importancia del calostro por conversaciones con otras mujeres mas no por personal de salud; describieron al calostro como espeso, nutritivo porque está dentro del organismo, es amarillo o blanco, dura entre los 3 a 5 primeros días de lactancia y manifestaron algunas ideas positivas sobre el efecto de su consumo en el niño y las negativas estuvieron dirigidas al daño que ocasiona su acumulación en el pecho de la madre (Tabla N° 4)

Tabla N° 4. Ideas positivas y negativas acerca del calostro en madres que asisten a la “Asociación Taller de los niños”, SJL-Lima 2009

Ideas Positivas	Ideas Negativas
Ayuda a crecer Limpia y refuerza el estómago Previene infecciones (protección) Ayuda a comer, útil para el fortalecimiento de huesos, primera defensa, tiene grasa, desarrolla el organismo, Buena para la inteligencia Barrera protectora Primera vitamina y da fuerza	Es malo, porque produce dolor cuando se acumula. Hay que desecharlo porque puede dar mastitis. Su acumulación en el seno produce hinchazón (del seno) y fiebre.

En cuanto a la producción de leche materna, mencionaron alimentos y otros factores que la aumentaban o disminuían (Tabla N° 5), entre los primeros sobresalieron el agua (consumo de 1,5 a 4 litros al día) y la cáscara de cacao (n= 24); el consumo de agua era un consejo de enfermeras. La edad y el sexo del niño, también afectarían la producción de leche materna, sería menor si es recién nacido porque *“No agarra bien el pezón”,* y si tiene más edad es por la alimentación de la madre, y sería mayor cuando *“El varón jala más”*. Algunas madres dieron de lactar a sus niños a pesar de haber estado enfermas, porque *“Aumentaba la leche”.*

Tabla N° 5. Alimentos y/o factores que aumentan o disminuyen la producción de leche materna según las madres que asisten a la “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

Aumentan	Disminuyen
Agua (n=28)	Poco líquido (n=7)
Cáscara de cacao (n=24)	Preocupaciones *“estrés bárbaro”*
Caldo de gallina (selva), de cabeza (sierra) (n=15)	Cuando se deja de lactar un buen tiempo
Quaker (avena) (n=9)	Anticonceptivos (inyección)
Quinua	Al amanecer,
Alimentación balanceada	Por organismo de la madre
Leche de soya	Recarga de trabajo
Leche	Anestesia por cesárea
7 semillas (mezcla de harinas)	Por bajo consumo de alimentos
Sopas (de lengua de vaca)	No se desayuna
Chochoca (harina de maíz)	Antibióticos
Habas (harina en ponche)	Estado nutricional de la madre
Cerveza negra	Comer mucho sólido
Chocolates	
Mazamorra, etc.	

Cabe destacar que cuatro madres mencionaron que no se requiere algún alimento en especial para el aumento de la producción de leche, sólo basta *“Lo que el cuerpo necesita”* y sólo 5 mencionaron que el bebe debe succionar más y tener una técnica adecuada.

Algunas madres mencionaron que ciertas sustancias como las vitaminas y las medicinas para la tos, podían pasar a su niño a través de la leche materna, algunas notaron ciertos cambios en él o ella, como "*Si tomas tú (la) pastilla para la gripe, si es para el bebé o porque tú tomas (por gripe materna) le pasa al bebé. Si es purgante no le pasa, si es para el resfrío si le pasa. Mi bebé estaba 2 meses con gripe, el doctor me dijo que me tomara una pastilla y esa pastilla le va a pasar a tu hijo, y sí pues, le pasó todo, la garganta, la gripe” (GF.AdD),* mientras que otras manifestaron lo contrario pues no percibieron algún cambio en su niño cuando ellas tomaron alguna de esas sustancias.

Las madres realizaban ciertas prácticas de suspensión de leche materna, así, cuando renegaban o estaban tristes, desechaban la primera leche, botaban hasta 4 veces las primeras eyecciones; esperaban a que pase el tiempo (1 a 2 horas) hasta tranquilizarse o relajarse cuando había problemas (lo escucharon en la radio); cuando habían lavado ropa o se habían bañado tomaban algo caliente porque *“La leche sale fría”* y ello le produce frío al bebé.

Algunas madres manifestaron haber comprobado que si renegaban, el niño tenía diarrea o si se bañaba, la leche producida era fría. El renegar le produciría al niño: Cólicos, estómago flojo, *“Lloraba porque presentía (que la mamá había renegado)”*, tensiones y gases, *“….O sea cuando peleas con alguien no debes de lactar, después que te calmes tienes que lactar al bebé” (insiste que el enojo se transmite al niño) “Es verdad cuando mi esposo ha querido separarse, mi hijito toda la noche daba un suspiro fuerte (gesto de la madre), lloraba de la nada, en la noche saltaba y lloraba, por eso mi niño lloraba” (GF.AN).*

Pocas madres aseguraron que no le pasaba nada al bebé cuando ellas renegaban, lavaban ropa o tomaban pastillas para la gripe porque no observaron cambios en su bebé en esas circunstancias. (Figura N° 4)

Habrían otros factores que afectan la producción de leche: “*Me informaron (que su baja producción de leche) que a consecuencia de la anestesia (para la cesárea) que me habían puesto, bueno un comentario no sé si sea cierto, que eso me cortaba la leche, y pasó que al primer mes, segundo mes que tuve a mi hija empecé a cuidarme con ampollas (anticonceptivos), también me dijeron que puede ser a consecuencia de las ampollas. La verdad que hasta el momento no sé. ..”(GF.AN).*

Las madres pensaban que se debía dar de lactar durante la diarrea porque los niños pierden liquido**,** se debilitan, bajan de peso porque tienen menos apetito, *“Hay que darle (pecho) porque algo le debe de quedar, eso es porque el cuerpo bota lo que desecha. Otros dicen que cuando tu bebé está mal dale tu pecho a cada rato eso también lo dice el doctor” (GF.AN); incluso* habría que darle más pecho porque la leche es como rehidratante, es suero para ellos, les ayuda a no seguir con el estómago suelto, principalmente cuando son pequeños y aún no comen otros alimentos, pero si ya comieran entonces también habría que darles granadilla, mazamorra de membrillo y panetela.

La mayoría de madres (n=50) pensaban que se debía seguir dando de lactar durante la diarrea, incluso aumentar la frecuencia de mamadas, 4 madres lo hicieron por recomendación del doctor. Unas pocas pensaban que no se debía dar de lactar, *"Yo le doy más líquidos (agua hervida) cuando está con diarrea, pero no le doy el pecho, no le*

doy porque me han dicho que le hace daño al estómago, me han dicho que espere que le pase" (GF.AdN). Otras pocas dijeron que habían escuchado de otras mujeres que no se debía dar de lactar pero a pesar de ello daban por recomendación médica.*"Yo si le he dado de lactar, yo si he escuchado que no se da, pero me guío más del doctor porque ellos estudian y saben más que los comentarios de la calle" (GF.AñN).*

Algunas madres indicaron que no se debe dar otras leches como *"Las de tarro"* o fórmulas durante la diarrea. *"Si le doy (leche artificial) el doctor me dijo que le da diarreas, alergias respiratorias, pero otros (doctores) mencionan que mientras el bebé no lo vomita (la leche materna) normal (le doy), no hay problema. La lactancia materna es la mejor, la más adecuada, pero la leches artificiales no, leche de vaca no" (EP.AD).* Alguna madre tomaba panetela para *"pasarle a su niña": "Debes tomar aparte más liquido, tomar panetela, puedes pasarle por la leche a tu bebé. Era para mi hijo, pero mi hijo era medio eticoso, lo botaba, no podía darle, yo me lo tomaba por jarras, mi hijo nunca sufría de diarrea… (EP.AS).*

Se mencionaron alimentos que no se debían consumir durante la lactancia y razones para ello:

Tabla N° 6. Razones para no consumir algunos alimentos durante la lactancia según las madres que asisten a la "Asociación Taller de los Niños", SJL-Lima 2009

Alimentos que no debían consumirse durante la lactancia	Razones para no consumirlos
Helados, gaseosas y otros productos refrigerados	Produce diarrea de color verde al niño, resfría *"Mi mamá, mi abuelita me han dicho: cuando tomes gaseosa helada la bebé también se resfría y le da la tos por eso no consumo nada de helados" (FG. AdN)*
Gaseosas	Descalcifica, produce gases y granitos al bebé
Menestras, pescado, menestras, manzana y yuca	Producen gases a la madre y al bebe, hinchan el estómago, producen diarrea, cólicos y estriñe al bebé
Café, té	Descalcifican
Ají	Produce granitos, gases al bebé.
Pescado	"No consumir si el bebé tiene heridas, hongos, o le han puesto vacunas"
Hierbas	"Hace perder el calcio tanto a la madre como al niño, pero más a la madre"

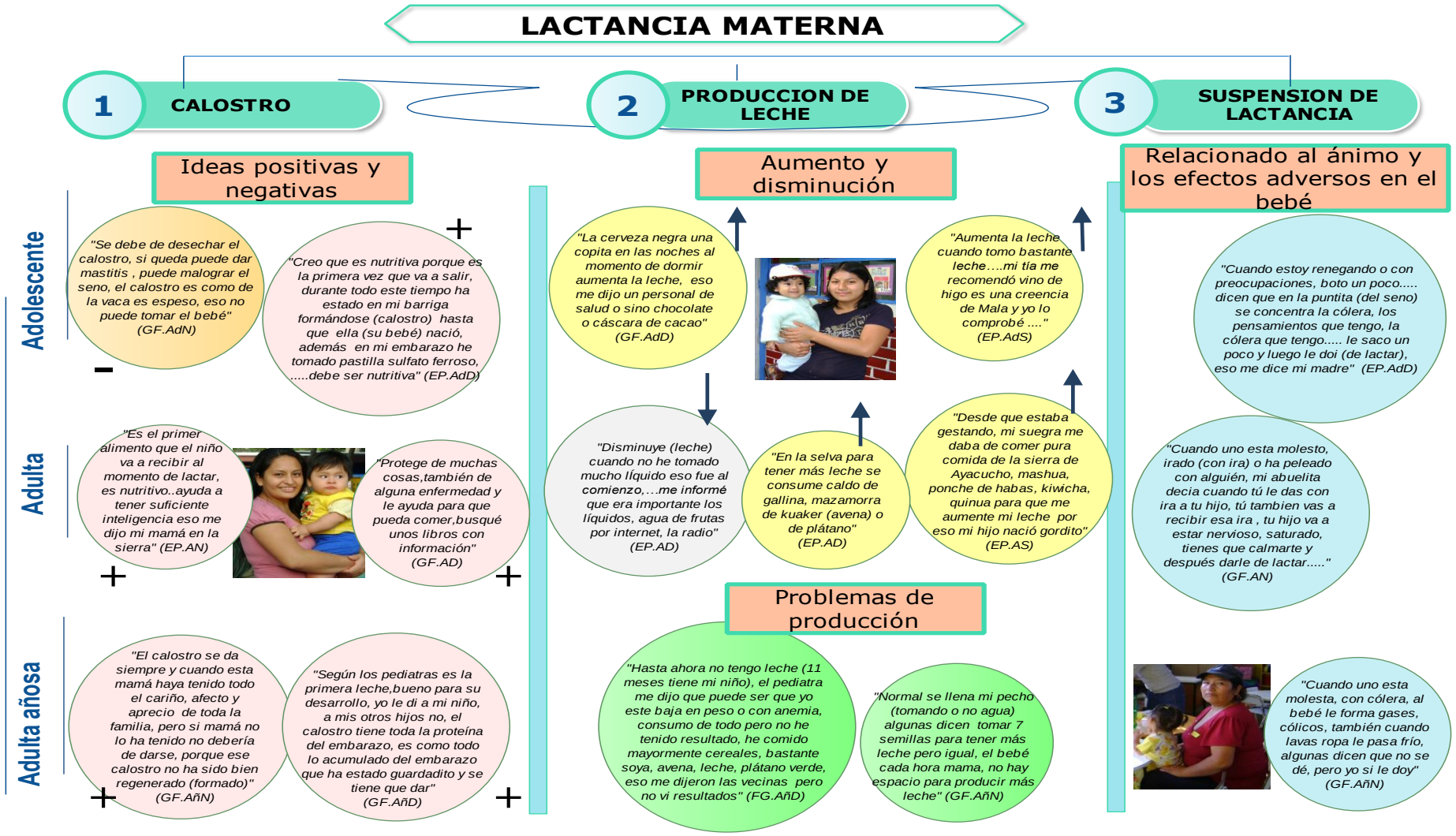


Figura N° 4. Creencias acerca de la lactancia materna según grupo etario de madres que asisten a la “Asociación Taller de los Niños” S.J.L. 2009

No sólo consideraban alimentos que puedan pasar al bebé a través de la leche materna sino otras sustancias: Cigarro, bebidas alcohólicas “*Pasan al bebé o cortan la leche”,* y ciertos fármacos.

Habría formas de evitar malestares por el consumo de ciertos alimentos, por ejemplo, cuando se consumen menestras, manzanas o alimentos que producen gases, se tenía que tomar infusiones de anís, apio u orégano, *“Sacar el gas*” de las gaseosas antes de beberlas.

Algunas madres habían pensado que los cítricos, como el limón, cortaban la leche, pero cuando los consumieron no les pasó algo a su leche, de lo que sí se cuidaban era de tomar ciertos medicamentos para proteger a sus niños.

Las ideas poco frecuentes fueron que la leche nunca debería caer al piso porque sino ya no se produciría (referido por la suegra o abuelas) por ello era preferible desecharla en un recipiente o lavadero; si la madre está con cólicos el bebé también tiene cólicos; no se debe lactar si el bebé está durmiendo o la madre tiene anemia u otra enfermedad; no consumir preparaciones muy calientes porque sino la caquita va a salir muy amarilla, ni preparaciones muy frías porque la caquita sale verde; y que se debe comer de todo: *“Se debe de consumir de todo ya que a través de la leche (el bebé) puede sentir diferentes sabores, hay alimentos que varían el sabor de la leche, he escuchado que el ajo, hierbas aromáticas varía los sabores de leche, es ahí donde el bebé aprende los sabores y no tienen problemas de alimentación, y yo hecho caso y mis hijos no tienen ese problema de alimentación, hay que consumir una alimentación balanceada … en mi primera cesárea sólo los cítricos me prohibí hasta que me informé en el internet, después comí de todo, la comida chatarra, no mucho, pero sí alimentos naturales, variados. Al principio creí que algunos alimentos pasaban a la leche, como las menestras. Tenía mis dudas y fui al internet, en el segundo mes me movilicé y me informé por internet por páginas confiables. Es confiable (la información) cuando los mismos consejos los escuchaba de un programa de bebés de la televisión que hasta ahora da los sábados, esos mismos consejos en RPP (emisora de radio a nivel nacional) los escuchaba en nutrición y de ahí comparaba y afirmaba lo que era correcto, no me dejaba llevar y también me llevaba por la lógica” (EP.AD).*

Algunas madres mencionaron que para satisfacer el apetito de su bebé se pueden *“Ayudar”* con fórmulas lácteas, a pesar de no considerarlo nutritivo.

La duración de la lactancia era variado, iba desde el año y medio hasta los 3 años *“como en la sierra”;* hasta los 5 años era malo. La leche de los 2 pechos era considerada igual, aunque algunas tuvieron dudas al respecto.

En términos generales, decían que niños y niñas debían ser amamantados por igual en cantidad y número de veces, pero que habían escuchado o experimentado que los niños *“Jalan (succionan) más”*, aunque eso dependía de su apetito, “*Yo creo que ambos deberían de lactar igual, pero hay casos que los mismos varoncitos … uno jala más que el otro, en el caso mío por ejemplo, de mis 2 hijos el que ha lactado más es mi otro hijo en cambio él (señala a hijo) no, lactó menos. Pero conversando con mis amigas hay mujercitas que jalan poco y hay mujercitas que jalan como hombres, yo creo en eso por ejemplo la hija de mi hermana come bien, por lo tanto depende del bebé, hay mujercitas que lactan más o igual que los varoncitos” (GF.AñN).*

Algo semejante pasaba con los niños mayores, habría que servirle igual cantidad de comida si niños y niñas tienen la misma edad, aunque, en general, los niños comen más, algunas diferencias podrían deberse a la contextura del bebé o de sus padres, por la misma naturaleza, aunque podía depender del organismo del niño, de los hábitos alimentarios, de si algunos asimilan más que otros y por eso ganarían más peso.

Varias madres mencionaron que desconocen cómo preparar varios alimentos ya que muchas de ellas iban al Taller de los Niños para recibir información al respecto; por ejemplo, mencionaban que sus parientes que vivían en provincia mandaban productos originarios de la zona como charqui, oca, harinas entre otros, pero desconocían la forma en que se podría consumir tanto por ellas como por sus hijos.

Se mencionaron preparaciones y alimentos que curaban diversas enfermedades (Tabla Nº 7). Para los problemas respiratorios, habría preparaciones cítricas, tanto para adultos como para niños, alguna madre mencionó la técnica de cómo debía prepararse la naranja: Colocarla pelada encima de la olla; para los bronquios, el plátano de isla por ser

más nutritivo, tenía más vitamina, no el de seda por ser frío, y miel de abeja, ésta última principalmente en la selva, la sangre de grado sería utilizada en adultos, algunas mencionaron que ayudaría al pulmón; contra la tos, resfrío y gripe ayudarían las infusiones de hierbas, tomándolas como agua de tiempo, algunas veces combinándolas con leche, la muña tenía efectos desinflamatorios, el molle era utilizado con ese fin por apurimeñas; para la tuberculosis, menestras y leche, alguna madre mencionó que lo escuchó en el colegio de sus hijos, estos alimentos también ayudarían contra la tos, las verduras, plátano de isla y pescado; el bazo de vaca era bueno en la primera etapa de la TBC. La mala alimentación contribuiría con el desencadenamiento de la TBC, mientras que la higiene protegería contra ella. Algunas madres consideraban que se debería dar menos alimentos durante la etapa de resfrío.

Para los problemas gastrointestinales, estaban las frutas como la papaya, que limpia, refresca el estómago y no produce diarrea; la granadilla que forma el estómago; las hierbas (muña, orégano) y apio que ayudan contra los cólicos; el orégano también era útil contra los gases, frío y dolor del estómago; la manzanilla, anís, menta para los gases; el té para el estómago suelto.

Para la gastritis, una madre tomaba un preparado a base de Noni: *“Yo tengo gastritis, tomo el noni, con polen, maca, sangre de grado y el aceite de copaiba, el vaso me cuesta s/1.50. Todos los días en ayunas (toma), antes cuando yo me levantaba me llenaba de gases se me calentaba, ardía el estómago, cuando tomo Noni me enfría mi cuerpo, los daños me desaparecen” (GF.AdN); o*tras refieren extractos de col y piña, de piña y papa (si es de papa sola puede ser una vez al día); frutas como papaya, sandia y granadilla, lima; otras mencionaron a la gelatina, la patita de pollo por tener colágeno, la hierba de incamuña que se da en Huaura (parte de la sierra de Lima); recomendaron tomar *“Leche de magnesia”* y no tomar abundante líquido.

También mencionaron a otras sustancias no alimentarias que ayudaban contra los problemas gastrointestinales, así en la sierra se toma la orina de un niño pequeño para los gases y *“Dolor de barriga”.*

Para la anemia, la mayoría de madres consideraron vísceras como el hígado y bazo, algunas porque les recomendaron en la maternidad u ONG. El bazo subiría la

hemoglobina y el peso. Otro alimento bastante mencionado fue la sangre de pollo y la de pichón (de paloma) sobre todo consumirlo de manera fresca. “*Combinar la sangre fresca con coca cola, a cualquier edad ayuda a prevenir la anemia”.* Esta combinación probablemente ayudaría a que el sabor sea más agradable para su aceptación y consumo. Para algunas madres provenientes de la sierra, el *“quaker”* (avena) en el desayuno, sangre de oveja junto con cañazo y tortilla de berro o ensalada de berro eran buenos contra la anemia. Estas y otras creencias se muestran más adelante (Ver figura N° 5), donde se diferenciaron según región de procedencia de las madres. También se mencionaron algunas menestras, aunque la arveja no alimentaría ni ayudaría en el tratamiento contra la anemia, según escucharon o vieron en algunos medios de información masiva.

Para problemas renales, la piña en extracto *“Desinflama los riñones”* ensalada de berro *“Desinflama los riñones”* y *“Contra los cálculos renales”,* la tuna *“Refresca”* y la piña y papa eran útiles para combatir la *“Infección urinaria”.*

Para alguna afección a los huesos, la mayoría mencionó a la leche que *“Fortalece y tiene calcio”*, la pata de pollo y de vaca evitan la *“Caída (disminución de densidad) del hueso”.* Algo que llamó la atención fue que, para la osteoporosis las madres atribuyeron más propiedades a los caldos de hueso y de pata de res que a los lácteos, pues asumen que el calcio del hueso se diluye en el caldo.

Para algunas enfermedades como la diabetes podría utilizarse la cerveza negra, *“Cuando sufres de diabetes, (estás) subido de colesterol, sobrepeso o estás en plena dieta, la cerveza tiene células anticancerígenas, mi suegra tiene diabetes, cuando mi suegra esta alta en azúcar, la cerveza (negra) le baja el azúcar, ella se tomaba tres vasos. … no sé si sea por la cebada, no sé...” (GF.AD).* Mencionaron además que se debería disminuir los azúcares, dulces, harinas, pan, grasas y consumir más alimentos naturales. Para tratar la diabetes también sería bueno el tomatillo de Huaraz (sachatomate) *“el tomatillo de provincia tiene colita como el rocoto, eso es de Huaraz, mi vecina lo toma, por eso le pide a mi mamá que es de Huaraz que le mande, lo prepara como ensalada, es agrio, es como el tomate, dicen que es para la diabetes” (GF.AN).*

Tabla N° 7: Creencias alimentarias sobre: Alimentos y preparaciones que curan enfermedades sugeridos por las madres que asisten a la “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

ENFERMEDADES	ALIMENTOS Y PREPARACIONES								
	Preparaciones (no caldos ni extractos)	**Caldos**	**Extractos**	**Verduras**	**Frutas**	**Lácteos y huevos**	**Tubérculos , Cereales y Menestras**	**Carnes y Vísceras**	**Hierbas y plantas y otros**
Respiratorios (Rs),	Naranja-da, naranja + miel , té con limón, cebolla + ajo + limón, limonada	Bazo	Rana	Ajos, Cebolla	Plátano de isla ,mandarina	Leche de burra (TBC,tos)			Eucalipto, huamanripa, huira huira, nogal, agua caliente, miel de abeja, hojas de limón
Anemia (An),	Tortilla de berro, hígado más limonada, mouse de sangrecita, sangre de oveja + cañazo	De pichón + rana, de pichón, de carnero, de manzana de agua (fruta) con hueso (de res).	Espinaca + alfalfa, betarraga con espinaca, rana	Betarraga, brócoli, espinaca			Frejol castilla, lentejas	Pollo, hígado, sangre de pollo, bazo	**Omnilife
Parasitosis (Ps),	Leche + naranja, sopa de paico, hierba buena + leche con pepa de zapallo + azúcar, hierba buena + leche		Hierba buena	Zapallo (pepa)					
Gastrointestinales (Gs),	Noni + polen +maca+ sangre de grado+ aceite		Col + piña, Piña + papa	Apio	Granadilla, papaya, lima, sandia	Leche de cerdo	Papa con cáscara (refresco)		Orégano, Manzanilla, anís, Té, Inacamuña, molle, Gelatina
Diabetes (Ds),	Sábila +pole + sangre de grado		Rana	Tomatillo, yacón, algas marinas, alcachofa, pepino	Guanábana	Queso de cabra,	Maca		Sábila, Hojas de guaná-bana,
Osteoporosis (Os),		De hueso, de pata de res				Huevo, queso, yogurt	Charqui, Patita de carnero, vaca		
Renales (Rñ)			Piña + papa, piña + papa + yacón		Piña				
De Piel (P),Vista(V), Hígado (H), otros*	(An), (Rñ), (H) Ensalada de berro	(An),(Ds) de cuy macho	(Rs), (An) alfalfa + naranja, (V) zanahoria + apio	(An), (P),(V) Zanahoria, (P) pepino, (An), (P) tomate, (Rs), (An) Alfalfa	(Rs), (An) Naranja, (P), (H)palta, (An), (P),manzana de agua, (An), (Ca), (Rñ), (V), noni	(Rs), (Hs),leche de vaca (Rs), (An) leche de Cabra	(Rs), (An) Lentejas, (Ca), pan	(Rs), (An), (Hs), pescado (Rs), (An), bazo de vaca, (Rs), (An) sangre de pichón, (Gs), (Hs),patitas de pollo	(Rs), (Gs)Menta, (Rs), (Gs),muña (Rs),(Gs) cañazo + limón

* Se coloca antes del nombre del alimento la(s) abreviatura(s) de las enfermedades consideradas posibles de ser curadas con él.

** Marca de producto, pero que es considerada como alimento

Para la piel: El tomate y zanahoria *“Purifican la piel”, “Dan buen color”* mientras que el pepino, la palta y la manzana son buenos porque tienen antioxidantes.

Para la vista: Extracto de zanahoria con manzana y betarraga, también “*Zanahoria y apio para la visión, contra la conjuntivitis es bueno, yo trabajaba en San Borja y mi jefe que era doctor me recomendó extracto de apio y zanahoria para la conjuntivitis, además mi tío toma noni para la vista” (GF.AdD).*

Para problemas hepáticos, el “*Caramelo de limón y el caldito de perejil”, “La tuna blanca ya que en ayunas te refresca, es tuna blanca porque tiene más jugo y es similar a la sábila*” (GF.AdD).

Para el estreñimiento, “*Agua hervida sin hierbas es muy buena para el estreñimiento, tomas en ayuna agua hervida sin hierba, sin nada y lo consumes antes de cualquier desayuno o alimento, tomas medio litro y eso te quita el estreñimiento” (GF.AdN).* No sólo mencionaron alimentos útiles contra el estreñimiento sino contra la diarrea (Tabla N° 8):

Tabla N° 8: Alimentos contra el estreñimiento y contra la diarrea según madres que asisten a la “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

Alimentos contra el estreñimiento	Alimentos contra la diarrea
• Frutas: naranja , papaya, ciruelas, y granadilla, “ si es para bebés sólo se les da el juguito mas no las pepas”, • Yogurt , sobre todo tibio • Sopas • Aceite, como el de oliva • Leche (para adultos) • Alimentos con cáscara: como verduras y frutas como la manzana • Menestras • Suero natural del queso • Líquidos, sobre todo tibio • Salvado de trigo • Jugo de naranja • Guindones	• Chuño con membrillo • Panetela • Membrillo • Tuna, ya que este “endurece las heces” • Mazamorra, (para bebés) • Preparados como: pepa de palta, arroz, sal , zanahoria, clavo de olor, azúcar • Caldo de patitas • Manzana sancochada, membrillo, chuño, zanahoria.

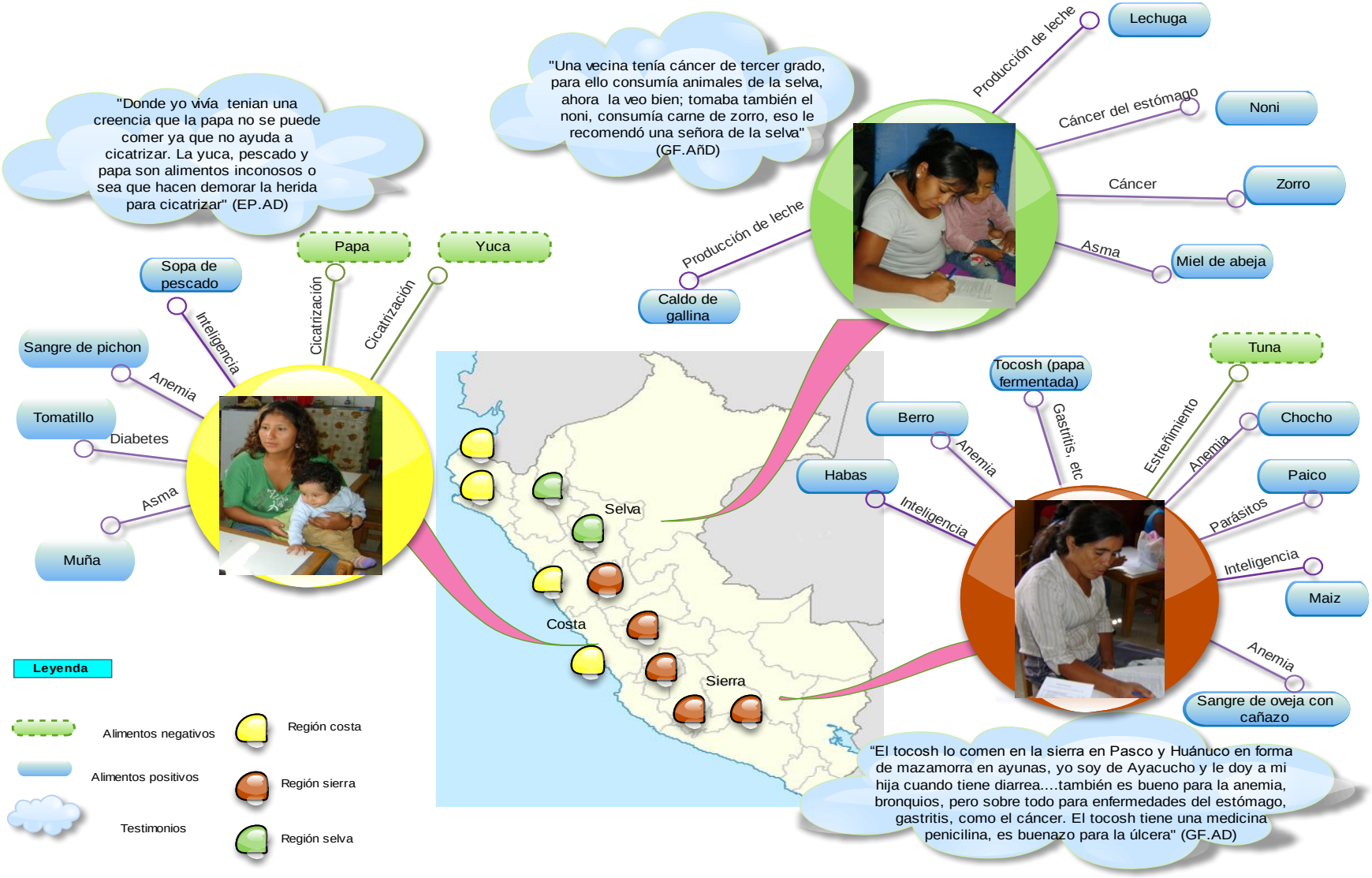


Figura N° 5. Creencias acerca de la utilidad del consumo de alimentos durante enfermedades, producción de leche y para la inteligencia, según madres de diferentes regiones que asisten a la “Asociación Taller de los Niños” S.J.L. 2009

Para la cicatrización de heridas, la mayoría mencionó a las patitas de pollo. Para la hipercolestererolemia seria la caigua. Según las madres, los alimentos no sólo curarían sino que ayudarían a calmar los síntomas o prevendrían de algunas enfermedades. A diversos alimentos y otros compuestos alimentarios se les atribuyeron propiedades de ser convenientes para mejorar la inteligencia, para estar sano, para crecer y dar fuerza y para incrementar el apetito (Tabla Nº 09). Por otro lado, mencionaron que la inteligencia dependería de una adecuada alimentación y estimulación temprana, este ayudaría a tener un rápido desarrollo.

Algunas madres no reconocían algún alimento que ayudara a combatir alguna enfermedad, por ello consideraban que lo más importante era ir al hospital y recibir medicamentos.

Pocas madres mencionaron beneficios de ciertos alimentos en los niños: “*La sopas ayudan en la gastritis o problemas del estómago, los caldos “Refuerzan la barriga del niño”, “La naranja o naranja con leche ayuda a tener buenos dientes” (GF.AD).*

Algunos alimentos también causarían daño en cualquier etapa de la vida, principalmente durante los primeros meses, las frutas como el plátano de seda y mango *“Aflojan el estómago”,* la mandarina *“Es fría y afloja el estómago”,* la leche de vaca *“Tiene su lactosa y provoca náuseas y alergias”.* También reconocieron que el yogurt y las leches artificiales antes de los 6 meses son perjudiciales; también lo son la clara de huevo y refresco en polvo entre los 8 meses a 3 años. Las menestras (n=15) con o sin cáscara como la lenteja afectarían al estómago de los niños menores de un año (6 a 7 meses), pues a menor edad puede producirle gases puesto que el estómago está débil.

La alergia seria producida por alimentos como la lenteja, yogurt, miel, pescado, cítricos como la naranja, caldo de gallina (según madres por el uso de kion y de la carne de la gallina por su contenido alto en hormonas).

Tabla N° 09: Propiedades saludables atribuidas a algunos alimentos según madres que asisten a la "Asociación Taller de los Niños" , SJL- Lima 2009

	Para la inteligencia	Para estar sano	Para crecer y dar fuerza	Para el apetito
Carnes y vísceras	-Pescado, caldo de pescado, tiene hierro, fosforo, omega 3 y calcio, ayuda a la memoria -El charqui es bueno para el cerebro. -Hígado, sangrecita, sangre de pichón, paloma, buenos para el cerebro (Tumbes)		-Todas las carnes, pescado -Bazo, hígado, sangrecita	
Lácteos y derivados	Leche de vaca enlatada o fresca, leche en polvo, queso	Leche de carnera y de chancha "un protector para que el niño este sano"	Leche	Leche de chancha
Huevo	Huevo		Huevo	
Cereales y tubérculos	Quaker (avena), quinua, maca, soya , kiwicha, "lo decían los abuelos"		Papa, oca, olluco; cereales: mote , cancha (sierra)	
Verduras y frutas	- Habas, creencia de Huancavelica, recomendado para personas mayores 6 años - Brócoli -La alfalfa también es para el insomnio, el emoliente con alfalfa es para estudiar	Naranja tiene calcio y protege		Alfalfa
Aceites	Aceite sacha inchi "tiene omega 3", 100% de omega (mencionada por la ONG), cualquier aceite.			
Menestras		.	Todas las menestras.	
Preparaciones	-Upe (bebida a base de maíz), Huancavelica -Maíz jora, chicha de jora con quinua y quaker. -Sopa de maíz, lagua -Combinación de alimentos como avena con manzana -Sopa de pescado (madres piuranas)		Caldo de cabeza de pescado ayuda a subir de peso	-Extracto de espinaca + alfalfa. -Extracto de zanahoria + manzana
Otros	-"Optimus"(*) contiene colina -Prolongación de lactancia hasta los 3 años.	Comidas balanceadas -leche materna en los bebés	- Sopa de maíz (lagua), -Comer de todo	Orina de niño pequeño

(*) Preparado químico

Para niños mayores de 1 año causarían daño: Gaseosas, productos industrializados (galletas, enlatados,etc) *“Tienen químicos”*, manzana *“Da gases”,* plátano de seda “*Da diarrea”* según el doctor y la suegra; los conservantes (n=20), condimentos, golosinas *“No ayudan a desarrollar el cerebro del niño”*; las comidas de la calle, cítricos, la cancha *“Por cor” (pop corn) -“Cosa dura que daña el intestino”-* producen *“Estómago flojo”;* el bazo *“Es frio”, “Daña la piel porque produce acné en la adolescencia” .*

Habría momentos cuándo dar alimentos específicos, así las menestras se podían dar a partir del año de vida ya que el estómago es más fuerte, y sería mejor sin orégano y combinándola con refresco. Aunque una madre no sabía si dar o no a su niño de 10 meses algunos cereales y harinas como arroz, fideos, galletas porque en la Posta de Salud le dijeron que no se deberían dar, en cambio en la ONG asistida le refirieron que si deberían darse.

Según muchas madres, el estreñimiento era producido por la ausencia de líquidos, frutas, ensaladas y sopas, también podía ocasionarse por el consumo excesivo de harinas, alimentos sólidos como el pan y galleta (n=25), segundos, camote, papas, hígado más papa, comidas espesas, arroz, alimentos secos, el cacao y alguna madre mencionó el consumo excesivo de limón. Algunas mencionaron que era un problema genético.

La diarrea o *“Estómago flojo”* seria producida o causada por “*Malas combinaciones”* como la leche con cítricos (n= 50), preparaciones que contengan leche (ají de gallina) o dependiendo del tipo de alimento. Mencionaron que al realizar estas combinaciones producen una evacuación más rápida. Habría otros alimentos que producen enfermedades (Tabla Nº 10).

También se mencionaron sustancias que producen estreñimiento como sulfato ferroso, ácido fólico y medicamentos. Las madres recomendaron consumir menestras de 2 a 3 veces por semana, y siempre frutas y verduras para combatir el estreñimiento.

La diabetes seria producida por distintos alimentos como los azúcares y las gaseosas. Una madre refirió que 1 litro de gaseosa equivale a 45 cucharadas de azúcar.

Tabla N° 10: Creencias sobre enfermedades que pueden producir algunos grupos de alimentos según madres que asisten a la “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

Grupo de alimentos	Creencia
Carnes	“El cerdo, si comes de noche produce diarrea”, “La carne de chancho te produce parásitos”, ”Provocan acidez”. “Pescado no ayuda cicatrizar”, ”Pescado y pollo producen alergia”. “El pollo tiene muchas hormonas, cuando comes mucho en el embarazo tus hijos salen maricones, así me dice mi padrastro”. “No dar carnes en el reumatismo porque tiene mucho acido úrico”, “El exceso de carnes rojas producen cáncer”.
Lácteos	Leche: “Produce diarrea”, “Estriñe si es cargada”, ”Estriñe si es de tarro”. Yogurt: “Produce diarrea”.
Huevos	Huevo: “Hace mal al hígado, la yema sólo si está enferma la persona”, “Huevo frito o exceso de huevo produce colesterol”.
Tubérculos	“Yuca produce diarrea”. “Papa en extracto corta la vista”, ”La papa y yuca en Tumbes no creen que ayuda a cicatrizar son alimentos inconosos”. “Olluquito produce frio”.
Verduras	Ají: “Sancocha al hígado”, “Daña al riñón”; Caigua: “Da anemia”, “Baja de peso”, ”Caigua con yacón o caigua con berenjena corta la vista”; Espinaca: “Alimentos verdes da anemia”, “Comer mucha espinaca lleva a tener estrés”; Tomate: “Las pepitas del tomate inflan el apéndice”,
Frutas	“El exceso de naranja, sobre todo en niños, da diarrea”, “Mandarina da alergia”. Limón ”Mata a los glóbulos rojos”, ”Puede llevar a tener TBC”, “Los ácidos bajan la defensa”, “los ácidos bajan la presión” “el limón corta la menstruación”. “La papaya sólo afloja el estómago pero no da diarrea”. La manzana: “Estriñe”, “llena de gases”. Tuna: “Produce estreñimiento” Membrillo: “Estriñe” Plátano: “Estriñe si es sancochado lo digo por experiencia”, “En la diabetes está prohibido comerlo”, “Produce diarrea”, “plátano de seda no se da cuando uno tiene bronquios” Palta: “Es frio”, “Te produce daño, dolor al estómago”, ”Hace mal al hígado, te pela las manos”. Piña: “Corta la vista”
Menestras	“Estriñe sólo si es diario a adultos o niños”.
Alimentos industriales	“Azúcar produce diabetes”. “El té estriñe” “El ajinomoto con el tiempo produce cáncer “ “Papas fritas , hamburguesas tienen muchas grasas, estos engordan”.
Otros	“El cacao estriñe”. “Cancha por cor (pop corn) estriñe”. Sal: “Hace daño al hígado”, “Produce hipertensión”, “Daña al riñón” Grasas: “En exceso hace daño al hígado”, ”producen colesterol”, “papas fritas producen colesterol”, “grasa y mantequilla produce colesterol. Agua de arroz: “Limpia las manchas de la cara” “Los extractos de un solo tipo de alimento hacen perder la vista”

Los problemas en el hígado serían producidos por el consumo de cerveza, pepas de tomate y frituras. Una madre creía que la yema de huevo hacía daño, pero en el Centro de Salud le dijeron que no era así.

La anemia seria producida por el limón que en exceso *“Mata”* los glóbulos rojos, el consumo de 8 a 10 unidades hasta 1 kg a más cantidad baja la hemoglobina: “*Cuando estaba embarazada tomaba 1 kilo o 2 kilos de limón con sal, por ratos, cuando hacía deporte me sentía mareada, me daba vuelta la cabeza eso sucedió como 3 veces durante dos meses, luego me enteré que estaba con anemia” (GF.AdD).*

Los alimentos artificiales con preservantes como los néctares, enlatados, salsas rojas, mayonesa, mostaza y en polvos, producirían cáncer; e**l** limón y el ají serian los causantes de leucemia, así lo indicó una madre; quien dijo que eso le pasó a una amiga, mientras que el café, té y gaseosas producen daño a los huesos porque disminuyen el calcio.

Diez madres no creían que existan alimentos que dañen al estómago del niño o causen indigestión en adultos, a no ser que aquellos estén deteriorados, sucios, expuestos en la calle, en estado de descomposición, y sean consumidos en exceso. Pocas mencionaron que depende del organismo, del clima, de cómo se come el alimento; por ello no habría alimento que cause daño al niño, y si así fuera ello, se observaría de adultos.

Algunas madres dieron recomendaciones de qué alimentos evitar durante enfermedades, así cuando se tiene gastritis no consumir pota, naranja, manzana (que primero produce gases luego gastritis), ají, col, gaseosas, leche, alimentos ácidos como la piña (es bueno para todo excepto para la gastritis), fuentes de vitamina C, menestras (hinchan el estómago); cuando se tiene hipercolesterolemia se debe evitar condimentos, comer sólo una unidad de huevo al día, y cuando se tiene alergia, evitar los cítricos.

Respecto al consumo de frutas, como la manzana, plátano, los cítricos entre otras, las madres pensaban que no se deberían consumir en situaciones como: diabetes, presión alta, problemas respiratorios, diarrea (los cítricos), dolor de estómago, adelgazamiento, fiebre, *“Algunas frutas como la tuna no se debe comer cuando hay fiebre porque te sube más la fiebre*” (EP.AdN). También refirieron que en los tiempos de comida como desayuno

y almuerzo no deberían consumirse ya que éstos *“llenan”,* tampoco es recomendable en la noche porque subirían de peso.

Además, mencionaron que existen frutas que producen gases como la manzana, plátano, mango, y las fresas podrían producir escorbuto. Muchas madres se refirieron a la manzana, *“No hay que comer manzana porque da gases, dolor de estómago, engaña al estómago de noche” (GF.AD);* para evitar ello recomiendan diversas formas de consumirla: Beber un vaso de agua antes de consumirla, quitar la cáscara, picarla en trozos para evitar los gases.

Se mencionaron alimentos que ayudarían a bajar o subir de peso (Tabla Nº 11), según las madres las verduras y frutas para bajar de peso, como la caigua, toronja se debían consumir en extractos y en ayunas, porque actúan como diuréticos, en ensaladas o en jugos en el desayuno, y comerlas junto con líquidos.

Así también mencionaron las posibles frutas que ayudarían a subir de peso, sólo si se consumen en exceso: La piña, manzana, pera, sandia, melocotón, naranja y melón. Otras madres mencionaron que siempre se debe comer frutas ya que ayudan al metabolismo porque son naturales y no tienen químicos por ello su consumo debería ser 3 veces al día.

Las madres también mencionaron que los alimentos integrales tenían la propiedad de ayudar a bajar de peso. La mayoría de las madres mencionaron que niños o adultos deben comer alimentos integrales o *“light”* sobre todo cuando se está con sobrepeso u obesidad, así también en algunas enfermedades o molestias: *“Mal del estómago*”, “*En deshidratación”, “Colesterolemia”, “Diabetes”, “Estreñimiento”, “Cáncer del estómago”*; también es recomendable: *“En personas mayores”.*

Algunas madres definieron al término “light”, como aquel producto que tiene menos grasa. Otras mencionaron que no existe algún producto realmente light, porque el aceite light “Tiene grasa en cantidad normal”, mencionaron que es un término de marketing que lo escucharon en radio o en televisión.

Entre los alimentos integrales y light que se deben consumir están: arroz, pan, galletas, vegetales, carne de gluten o de soya (sobre todo en las noches), y yogurt de frutas, y leche descremada; respectivamente.

Algunas madres refirieron que siempre se debería consumir alimentos integrales y no solo en situaciones específicas de malestar o enfermedad. Estos alimentos fueron considerados como un factor que ayudaría a adelgazar, los alimentos integrales y su combinación con ejercicios y consumo de agua ayudarían a adelgazar *“Los alimentos integrales adelgazan, pero es uno de los factores, sí te ayuda, pero no es todo, el producto no hace todo por ti, porque depende de nosotros; sólo te ayuda el 40%, tenemos que hacer ejercicio”* (GF.AN).

Algunas refirieron que no se puede dar sólo una verdura para bajar de peso, se necesitan combinaciones como caigua con betarraga, si sólo se consumiese una como la caigua, disminuiría la agudeza visual. Una madre mencionó que el extracto de piña, yacón y pepino baja de peso lentamente sólo si se consume de forma interdiaria por dos meses.

Tabla Nº 11:

Alimentos y otros productos para bajar o subir de peso, según lo expresado por madres que asisten a la “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

Alimento	Bajar de peso	Subir de peso
Frutas	Papaya , piña, toronja , naranja, noni , fresa, sandia, mango	Mango, piña, manzana, pera, sandia, naranja, melón, fresa
Verduras y plantas	Caigua, apio, berenjena, yacón, limón (cítricos), lechuga, brócoli, pepino, zanahoria, ajos	
Líquidos	Agua	
Combinaciones de	Toronja + yacón, piña + caigua, apio + piña, apio+ piña+ manzana, apio + piña+ caigua, caigua+ apio+ limón, piña+ caigua +papa, yacón+ piña, yacón + caigua, caigua +betarraga +limón, betarraga+ zanahoria, yacón + noni	Arroz con papa
Productos u otros	Herbalife, light	Chocolate, yema de huevo, pan, fideos, caldo de gallina, harinas, grasas, azucares

Para bajar de peso, se debería evitar las grasas, las harinas o combinación de ambas, frituras, azúcares, sal y condimentos, lo que también evitaría la hipertensión. Pocas

madres no creían que existan alimentos para bajar de peso pero si podría ser útil consumir menos alimentos y realizar ejercicio.

Así mismo existieron muchas variedades de la *“Dieta del agua”* como consumirla en cantidades de 8 vasos a 3 litros de agua, a temperatura tibia o en horarios fijos como antes del desayuno o almuerzo e inclusive mezclada con limón “*En ayunas, es mejor tomar agua con limón, no se toma agua al porrazo, es malo porque se hincha la barriga y te vuelves panzona. No se toma en el transcurso del día porque te hincha la barriga, tus células se llena de agua en un instante. La familia en la sierra toma 2,3 vasos de agua al porrazo y eso es malo”. (GF.AdD)* (Figura N° 6).

Se describieron algunas “dietas” para bajar de peso. Incluso, se describieron planes de dietas para bajar de peso (Tabla Nº 12):

Tabla Nº 12
Plan de dietas para bajar de peso según madres que asisten a la “Asociación Taller de los Niños”, SJL-Lima 2009

Opciones	Desayuno	Almuerzo	Comida
1	Jugo de frutas, pan integral con queso	Arroz integral con pescado y ensalada	Ensalada de frutas o yogurt
2	Yogurt, pan integral o cereales	Alimentos sólidos con ensalada y agua	Igual que el almuerzo
3	Pan integral con mantequilla	Arroz, pollo sancochado y ensalada	Menor cantidad de papa o arroz, pollo, ensalada
4	Yogurt, cereal, pan o galleta integral	Papa sancochada, ensalada de pepino o brócoli y deporte	Vasos de agua o frutas con yogurt
5	Leche o avena sin azúcar, tostadas o pan integral sin mantequilla	Arroz, pollo sancochado y ensalada	Alimentos integrales, té
6	Alimentos integrales, jugo	Arroz y ensaladas	Alimentos integrales, café
7	Frutas con cereales mas yogurt y deporte	Estofados, ensalada, agua	Extracto de yacón más pan sin miga

DIETA DE EXTRACTOS

VERDURAS

DIETA DE LA SOPA

LIQUIDOS

"Una de las dietas que en las jugueria s te venden es la toronja con yacon, eso he visto en el mercado, también hacen extracto de caigua con beterraga.." (FG,AL,RD)

"La dieta del caldo, come todo el día caldos, sólo sopas. Otra dieta del agua, sólo tomarte vasos de agua temprano, mi cuñada estaba haciendo eso tomaba antes del desayuno 3 a 4 vasos de agua, además del ejercicio que ayuda" (EP,AD,S)

"La naranja baja de peso, la manzana antes de las comidas también. Un vaso de agua o ensaladas ayudan" (FG,ADM,RD)

FRUTAS

OTROS

DIETA DEL LIMON

DIETA DE PREPARADOS

Jugos

Producto comercial

“La dieta del limón llegar de 1 hasta 12 limones y luego bajas, así me han dicho pero nunca lo he hecho, o sea el primer día 1 limón, el segundo día 2 limones, el tercer día 3 limones asi hasta llegar 12 limones, luego bajas a 11, 10, vas tomando hasta llegar a 1, eso me dijo mi amiga" (FG,ADM,N)

"...He escuchado de algunos tés,batidos que comen en vez del almuerzo o antes del almuerzo, son batidos que ya venden ya preparados (herbalife)" (EP,AD,RD)

Figura N° 6. “Dietas” para bajar de peso según madres que asisten a la “Asociación Taller de los Niños” S.J.L. 2009

V. DISCUSIÓN

Se encontraron pocos estudios cualitativos sobre el tema que permitieran comparar y discutir los resultados, por lo que también, se tuvo que recurrir a investigaciones cuantitativas, lo que permitió plantear algunos mitos y creencias durante las sesiones.

En la actualidad, muchas mujeres se preocupan por la imagen corporal que promueve la existencia de diversos mitos relacionados al peso corporal, mitos que muchas veces conducen a una toma de decisiones equivocadas, como por ejemplo el dejar de comer alguna comida principal, ocasiona un menor aporte energético necesario para el balance corporal.

Muchas madres entrevistadas reconocían que el perder peso por no consumir alguna comida podía tener un efecto negativo para el organismo como un aumento mayor de peso, porque generaría más apetito por la siguiente, esto demuestra que es necesario intervenir en mujeres con problemas de peso, es necesario informar y concientizarlas respecto a las consecuencias a largo plazo de las dietas mal llevadas.

Se consideró a los cítricos, en especial al limón, como *“Quemador”* de grasa. Al jugo de limón se le atribuyeron múltiples propiedades como reductor de peso, desintoxificador, hasta facilitador de absorción de nutrientes, lo cual es parcialmente cierto, puesto que ayuda a la absorción del hierro y en la eliminación de toxinas [21,22]; pero que sea *“Quemador”* de grasas es falso.

Durante los grupos focales al hablar del mito *“El agua engorda”* se generó bastante polémica pues muchas madres se mostraron sorprendidas de que exista ese mito, y otras sí tenían ese mito. Después de los grupos focales, se indicó a las madres que el organismo no retiene, salvo en enfermedades renales y cardiacas. Lo rescatable fue que la mayoría de las participantes reconoció las propiedades benéficas del agua, que era vital y por lo tanto, necesaria para la salud de la familia.

Al hablar de la miga del pan, las madres mencionaron que ésta aumentaba de peso, porque tiene más ingredientes como azúcar, harina y manteca, además por ser más blanda y menos cocida que la corteza origina un incremento de peso en la zona abdominal, lo que es un error porque los ingredientes están en todo el pan.

Muchas madres dijeron que el huevo podía aumentar el colesterol cuando se padece de una enfermedad relacionada al corazón, sangre o sobrepeso, por ello la evitaban. En la literatura médica hay numerosos estudios que demuestran el escaso efecto del consumo de huevo sobre los lípidos séricos, principalmente el colesterol [2,23]. Aunque aún hay una controversia en la evidencia científica [24,25].

Pocas madres consideraron el consumo frecuente de huevo en los niños, lo cual resultaría ser un problema, puesto que estarían dejando de consumir un alimento sumamente nutritivo. Se le atribuyó mayor valor a los huevos de cáscara oscura porque eran de gallinas criadas en casa, aunque algunas pensaron lo contrario, algo similar se encontró en un estudio en Costa Rica donde se mencionó que los huevos caseros al ser más oscuros son más nutritivos puesto que su yema es más oscura y tiene mayor cantidad de nutrientes [26]. Hubo otro grupo menor de madres que pensaban que los huevos claros son más saludables porque tienen menos colesterol y más proteínas, por ello es necesario aclarar que el color de la cáscara no afecta al valor nutritivo de este alimento, el color de la cáscara es un aspecto relacionado con la genética de las gallinas [27,28]. También, se manifestó que era mejor consumirlo crudo, para aprovechar sus propiedades, algunas madres o amigos lo consumían de esa forma, pero por diferentes medios ellas se enteraron que tal consumo podía causar enfermedad debido a la salmonella, además que se digiere menos que los huevos cocidos, lo cual es muy cierto, pues se da un mejor aprovechamiento del huevo cuando está sometido a cocción y además es más seguro para consumirlo. Por ello, resulta aún necesario abordar el tema de elección del huevo al momento de la compra, que debe ser más por su estado de conservación que por su color, también sobre el consumo de huevo y bajo qué forma.

La idea de alimentos fríos fue relacionado con algún malestar en el organismo, al igual que en México donde los *“Alimentos fríos”* provocan cólicos cuando la mujer menstrua [29]. En China las frutas y verduras *“Alimentos fríos”* pueden producir diarrea en el bebé y la madre en el periodo postparto, además de hinchazón del cuerpo o

malestares del estómago y tos [15], mientras que los *“Alimentos calientes”,* carnes y huevos, eran ricos en proteínas, no producirían malestares [15]. Entonces, la idea de frio y caliente existe en otras culturas, probablemente por la influencia de la temperatura ambiental o también por el grupo de alimentos.

Las creencias acerca de lactancia materna en las madres participantes de este estudio estaban influenciadas por familiares y amigos, el lugar de procedencia, medios de comunicación y por el personal de salud. En las madres de los tres grupos etareos, se mencionaron ideas positivas acerca del calostro, predominando el que protege de enfermedades al organismo del bebé (principalmente en los grupos madre adulta y adulta añosa), le sigue que es nutritiva, *“Si sale del organismo debe ser nutritivo”,* por lo que es necesaria, y ayuda a la inteligencia. Algo diferente fue en el estudio realizado en Tumbes [30], donde menos de la décima parte de madres creían que el calostro protege de enfermedades, pero semejante al realizado en Colombia [31] donde más de la mitad de madres indican que es necesario para la alimentación del bebé. Si bien en nuestro estudio, los tres grupos de participantes mencionaron que el calostro era nutritivo porque ha estado formándose desde la etapa del embarazo, en las adolescentes predominó la percepción de que era malo, lo que indica que se tiene que aclarar al respecto en todo ámbito donde se encuentre este grupo etario de mujeres, como en los colegios y durante la consejería nutricional.

Algo que cabe resaltar es que en el grupo de madres añosas se mencionó que el afecto juega un rol importante para que el calostro sea considerado nutritivo, lo cual indicaría que es necesaria la presencia y participación de la familia y esposo en la etapa de la lactancia, ya que esto dará un apoyo físico y emocional como lo mencionan los Lineamientos de Nutrición Materna [32].

La producción de leche materna estaría influenciada por el consumo incrementado de líquidos y una quinta parte mencionó el tener una alimentación balanceada, aunque sobresalen los líquidos en el grupo de madres adultas. La mayoría pensaba que habían alimentos que ayudaban a tener más leche, como el cacao o los caldos, situación similar a un estudio realizado en Chile [1]. Aunque también el grupo de adolescentes mencionó alimentos poco comunes como vino de higo y cerveza negra.

En otros estudios [30,31], también mencionan que los líquidos son más importantes para la producción de leche. Es indispensable aclarar que el principal estímulo para la

producción de leche materna es la succión, lo cual prácticamente se ignoraba en la muestra del presente estudio.

Algo que se esperaba hallar, aunque con menos frecuencia debido a la información que actualmente se imparte por diferentes medios de comunicación, fueron las creencias acerca de los momentos para la suspensión de la lactancia materna, pues la mayoría pensaba que se debe suspender cuando la madre tiene un ánimo negativo ya sea al renegar, llorar y al estresarse, también cuando lava ropa y después del baño, caso contrario sucede en el estudio colombiano [31] donde la lactancia se suspendería por motivos que se refieren a la salud del lactante, cuando éste sufre de alguna enfermedad, cólicos, diarrea, gripe, entre otros. También sería necesario abordar este tema en consejería o haciendo uso de otros medios de comunicación, puesto que habría varios momentos en que se priva al niño de un alimento de suma importancia.

La mayoría de las madres mencionó que cuando el niño tenía diarrea se le debería lactar para evitar que se deshidrate, similar resultado se halló en otro estudio [30]. Muchas madres consideraron que si el niño aun es lactante no se le podría dejar de lactar ya que eso los fortalece, pero si fueran más grandes (mayores de 6 meses) la leche materna ocuparía un segundo plano por que la alimentación seria lo primordial.

Durante la permanencia de la tesista en el lugar de toma de datos, por motivos laborales, se pudo apreciar que, después de la aplicación de las técnicas del presente estudio, se generó inquietud en las madres por conocer más sobre lactancia, por lo que consultaron más de una vez a algún personal de salud. Se observó que ellas estaban más interesadas en su alimentación y de su cuidado, para proteger a su bebé, más que por ellas mismas, por lo cual es conveniente recalcar que los cuidados también deben ser por ellas mismas.

Muy pocas madres mencionaron el tema de fórmulas lácteas, ellas sugirieron que no se debería introducir de manera temprana estas leches porque favorece a que el organismo del niño *“No funcione”* de manera adecuada lo que se evidencia más adelante con niños con sobrepeso u obesidad o rechazo a ciertos alimentos y a ciertos sabores.

El resto de madres prefirió no opinar al respecto porque desconocían del tema, pero sí enfatizaron que la leche materna es el mejor alimento durante los 6 primeros meses de vida, además de no tener un costo monetario evidente, lo que resulta sumamente positivo pues reconocen que la lactancia materna es importante, sin embargo, podría ser necesario enfatizar en la consejería por qué es más conveniente que las fórmulas lácteas; qué es lo que la hace insustituible, sobre todo en las madres adolescentes puesto que ellas en un inicio no deseaban amamantar.

Por otro lado mencionaron varios alimentos que podrían alterar la leche materna y la salud del bebé en forma negativa, que según ellas condicionarían una temprana alergia en los niños o un inadecuado funcionamiento digestivo. Algo parecido se encontró en un estudio en México en adolescentes embarazadas [(4)] y en Colombia [(31)] donde mencionaron, en gran proporción, que el ají es perjudicial tanto para producción o sabor de la leche, como para el bebé.

Muchas madres evitaban comer ciertos alimentos ya sea porque fueron mencionados por las experiencias vividas por otras personas cercanas o algunas veces por su propia experiencia, algunas de ellas también escucharon que no influyen en la lactancia, pero igual consideraron excluirlos de su dieta por temor, por ello se requiere apoyarlas, reforzar su confianza a través de talleres psicológicos y nutricionales.

La mayoría de las madres mencionaron que la lactancia y alimentación debería ser igual en niños y niñas, pero en la práctica no era así ya que observaban que los niños eran los que más succionaban o se alimentaban más. Lo cual parece justificable, pues los varones desde que nacen tienen mayores requerimientos energéticos por Kg de peso (FAO/OMS) [(33)]. Parece que el tema de género estaría confundiendo a las madres, probablemente habría que aclarar que equidad en alimentación no significa que mujeres y hombres deban comer en iguales cantidades, sino deberían darle más énfasis a la calidad.

Se atribuyó propiedades positivas a algunos alimentos ya sea como protectores o curativos de diversas enfermedades, el noni fue el alimento más mencionado con propiedades para combatir y aliviar diversas enfermedades. El uso de este alimento es bastante difundido por la medicina natural y preventiva, por los medios de comunicación, que hacen que los puestos de venta de jugos lo promuevan. Cabe

mencionar que el auge de la medicina natural se debe en gran parte a que es una alternativa económicamente más factible.

Si bien es cierto que en su composición el noni contiene principios activos como xeronina que tiene propiedades antioxidantes y analgésicas [(34)], aún faltan más investigaciones, tal lo demuestra un caso clínico de hepatoxicidad grave asociada al consumo de este alimento [(35)], lo cual debería ser considerado por la población para no hacer uso deliberado de ese fruto.

Las hierbas también fueron consideradas curativas, por recomendación, generalmente, de familiares provenientes de las distintas regiones del país, la muña y menta lo eran para problemas respiratorios y gastrointestinales. Un estudio reciente en nuestro país menciona que la muña posee aceites esenciales que ayudarían a eliminar el Helicobacter pylori, bacteria causante de la gastritis, pero aun faltan más ensayos clínicos que lo demuestren [(36)]. Lo cual indicaría que no se le puede considerar aun como una hierba curativa para personas con problemas gástricos.

Para el tratamiento de la anemia se mencionaron las carnes y vísceras, los caldos de cuy o pichón, además de sangre cruda proveniente de animales pequeños; ciertos conocidos se recuperaron al tomarla de forma fresca y cruda. También se mencionaron las frutas y verduras, sobre todo aquellas de color verde como la alfalfa, brócoli, espinaca o combinación de ellas, la betarraga al ser de color rojo también era considerada buena, de esta manera las madres iban reconociendo las propiedades de los alimentos según el color; algo similar se encontró en Chile donde la betarraga era considerada como curativa o buena para la sangre [(1)]. Pocas madres mencionaron que no se guiaban del color de las frutas y verduras principalmente rojas para combatir la anemia puesto que ya se habían informado al respecto, lo que muestra que la educación cambia las creencias.

Para la diabetes se consideró principalmente al yacón, debido a su promoción por los medios de comunicación y a su bajo costo; la mayoría de los entrevistados tenía un amigo o familiar cercano que padecía esta enfermedad, lo que hacía más cercana su creencia con los resultados positivos en ellos; es probable que para cada enfermedad surja siempre una creencia alimentaria que podría variar en cada país por ejemplo en Brasil utilizan las hojas del yacón para hacer un té antidiabético [(37)]. En México existe

una creencia popular de consumir diario un preparado de nopal con piña y apio en pacientes con diabetes [7].

El nopal que frecuentemente es tomado por los diabéticos no es muy recomendable, debido a que la fibra es destruida en el momento de licuarse y el contenido de hidratos de carbono provenientes de la fruta se absorberá con mayor rapidez [38].

A pesar de que el nopal y el yacon tienen efectos hipoglucemiantes, hace falta mayor estudio para tenerlos como sustitutos de los hipoglucemiantes orales [37,39], en caso de comprobarse su utilidad, resultarían una magnífica elección para el tratamiento, pues, probablemente tendrían menos efectos colaterales que los medicamentos comerciales.

Por otro lado, la zanahoria fue considerada como un alimento importante e imprescindible para la familia, ayuda a mejorar la visión y la piel, lo habían escuchado y leído, inclusive en diferentes medios de comunicación. Un estudio señala sus propiedades benéficas en el cuidado de la visión [1].

Las madres mencionaron que existen alimentos que causarían daño al bebé sobre todo en la primera etapa de vida. Muchas de ellas pusieron énfasis sobre todo en el tema de las alergias, que incluso se podrían manifestar en la niñez o adultez y estarían relacionadas con la temprana introducción de pescados, cítricos, lácteos, entre otros. Algo similar sucede en otros lugares como Venezuela donde la mayoría de las madres relaciona a la alergia con el consumo de pescados, enlatados, carnes rojas y algunos cereales como la harina de maíz refinada y la crema de arroz [6]. En el presente estudio, se indicó que si ya se sabe que el niño es alérgico tendría que evitarse alimentos como cítricos, leche (por la lactosa), embutidos como la jamonada, y pescado en conserva por los preservantes. También se podría dar el caso de que un niño mayor de un año que aun no consume ningún alimento, al ofrecerle por primera vez pudiera ocasionarle alergia.

También se señalaron alimentos que podían producir enfermedades o harían algún daño en la vida adulta, los azúcares y gaseosas serian los causantes de la diabetes, algo similar se encontró en Chile donde mencionan que si se consume azúcar en grandes cantidades origina diabetes o sube la glicemia [1]. Por ello muchas de ellas restringieron el consumo de esos alimentos a sus familiares.

La anemia, también seria producida por el excesivo consumo de limón, se contaron historias de amigos(as) que llegaron a adelgazar con su consumo diario, pero luego contraían anemia. Las madres atribuían al limón la propiedad positiva de quemar las grasas y la propiedad negativa de destruir las defensas del organismo, este último se asemejó a los resultados de otro estudio realizado en Chile donde mencionan que adelgazaba o debilitaba la sangre además de descalcificar los huesos [(1)].

En los últimos tiempos se da suma importancia a la estética corporal de las mujeres, llegando inclusive a la delgadez, es por ello que muchas de las participantes conocían algunas dietas para bajar de peso. Entre los alimentos que ellas conocían que tenían esta propiedad estaban las frutas y verduras consumidas como extractos, jugos o combinándolos; cabe mencionar que algunos alimentos que bajarían de peso también disminuirían la visión como es el caso de la berenjena, granadilla, alcachofa y lechuga, pero a pesar de tener esa idea, los consumían para obtener su objetivo.

La mayoría de madres manifestaron que las frutas son fuentes de nutrientes y por lo tanto no pueden llegar a engordar, aunque algunas mencionaron que la sandía, fresa, manzana y naranja sí engordan. Es necesario aclarar que estos alimentos son indispensables por su aporte nutricional, fibra y fitoquímicos con efecto antioxidante, por lo que no deberían suprimirse. En estos últimos años se promueve el consumo de frutas y verduras, desde el 2003 la OMS [(40)], reconoce que su consumo está asociada a la disminución del riesgo de enfermedades cardiovasculares y a ciertos tipos de cáncer; pero también es necesario aclarar que ciertas frutas por su contenido mayor de fructosa podrían subir de peso e incluso inducir a una hipertrigliceridemia [(41)]. Sería interesante estudiar el consumo de las diferentes frutas no sólo en diferentes grupos etareos sino a nivel familiar, pues cabe la posibilidad de que no sean adecuadamente consumidas ni en su época de estación, privando de estos alimentos que nuestro país produce en gran diversidad.

Se mencionó que los alimentos integrales y “light” pueden ayudar a mantener, o disminuir el peso corporal sin importar la cantidad ingerida, porque tienen menos grasas o menos harina. Ante esta afirmación, sería conveniente aclarar bien el significado de estos términos para evitar confusión, el que se consuma más un alimento light no significa que no se vaya a subir de peso. La confusión, en gran medida sería responsabilidad de las empresas que a través de su publicidad brindan información incompleta.

Mencionaron también varias dietas para el sobrepeso u obesidad como las de verduras, del limón, de sopas o caldos de verduras y del agua, de un bajo aporte no sólo energético sino también de nutrientes, que podrían llegar a desnutrirlas; algunas de estas madres aplicaron estas dietas sólo algunos días, pero la abandonaron para volver a su rutina. Casi todas las madres no acudieron a alguna consulta nutricional para bajar de peso debido a que les fue más fácil acceder a dietas a través de amigos o por recomendaciones de familiares o medios de comunicación como el internet, como en México donde las mujeres de zonas rurales mencionaban preparaciones de té de naranja con limón (5 sobres por día) para bajar de peso [42]. Y es que probablemente les es más cómodo realizar dietas de corto tiempo que seguir una dieta balanceada hipocalórica, puesto que esta implica sacrificio durante un prolongado periodo de tiempo, pero lamentablemente las técnicas adelgazantes sólo actúan sobre los mecanismos que permiten el desarrollo de la obesidad y no sobre sus reales causas, actúan sobre sus efectos y no sobre sus orígenes [2,43]. Una dieta que fue practicada, aún sin conocer su nombre, pero que se encuentra en los medios de comunicación es la dieta Atkins la cual se caracteriza por basarse en una ingesta de alimentos ricos en grasas y proteínas y un consumo limitado de hidratos de carbono la cual no resultaría ser la mejor opción ya que tiene el inconveniente de producir cuerpos cetónicos, fatiga o deshidratación [7]. Pero que era considerada agradable al permitir frituras.

Los resultados indican que es necesario abordar varios puntos tratados en el presente estudio, existen ideas equivocadas que conducen a prácticas inadecuadas, lejanas de lo que es una alimentación saludable. Se espera que el conocer los mitos y creencias que tienen las madres, es decir los aspectos subjetivos del porqué realizan ciertas prácticas alimentarias, permita plantear estrategias más coherentes con lo que realmente piensa y siente el grupo objetivo y no lo que quienes elaboran las intervenciones educativas.

CONCLUSIONES

1. La mayoría de madres consideraron sumamente importante el consumo de agua para evitar cualquier tipo de enfermedad, así mismo rechazaron el mito que podría aumentar de peso porque al ser un alimento no energético no engordaría.

2. Las madres participantes del estudio mencionaron diversas propiedades benéficas acerca del limón, principalmente para el tratamiento de enfermedades de determinados órganos, sobretodo del hígado, y para el tratamiento del sobrepeso u obesidad, pues lo consideraron como excelente limpiador y quemador de grasas.

3. Según las madres, el consumo de pan debería evitarse en situaciones de incremento de peso o alguna enfermedad relacionada a las grasas, cuando podría ser reemplazado por un alimento integral o light.

4. Se hallaron diferentes mitos sobre el huevo: crudo es muy nutritivo e idóneo para la salud, familiares cercanos practicaban dicho consumo; la yema perjudica la salud o enferma más, por su alto contenido de colesterol y depende de la edad, estado de enfermedad o padecimiento de sobrepeso; el color oscuro o claro de la cáscara influencia su valor nutritivo, el de cáscara clara es más nutritivo por tener menos colesterol; el que procede de gallinas criadas en casa son más nutritivas que las de granja porque no son naturales.

5. Los caldos serian nutritivos, sobre todo de patita de pollo y de pescado, el primero por ser fortalecedor de los huesos y el segundo por incrementar la inteligencia.

6. Según las madres, el pescado sería un factor desencadenante de infección de heridas, sobre todo la carne oscura; pero se le puede consumir si se toma algún antibiótico.

7. Para la mitad de madres, los extractos de betarraga con espinaca, eran protectores y muy buenos para el tratamiento de enfermedades–principalmente anemia-, solo cuatro madres fueron informadas por el personal de salud que realmente no cumplirían dichas funciones. Todas mencionaron que es mejor tomar un extracto que un jugo, puesto que esta última está mezclada con agua y pierde su valor nutritivo, aunque se mencionó que el material donde se preparan disminuye su valor nutritivo sobre todo si es de plástico o metal, el primero por poseer químicos contaminantes y el segundo por “asesinar” las vitaminas.

8. Las creencias acerca de lactancia materna estuvieron influenciadas por familiares, medios de comunicación y personal de salud. El calostro era muy beneficioso para el bebé pero perjudicial para ellas, porque su formación induciría alguna enfermedad futura. Las adultas añosas mencionaron que el afecto de la familia es lo principal para dar el primer paso en lactancia materna, cuya suspensión momentánea se daría principalmente cuando la madre tenga ánimo negativo, que sería transmitido al bebé y lo dañaría. Un bebe con diarrea debe ser amamantando porque la leche materna es excelente re hidratante.

9. Las creencias acerca de alimentos que curan las enfermedades variaban según lugar de procedencia; por lo general, diferentes frutas y hierbas se mencionaron para problemas gastrointestinales y respiratorios; las vísceras y la sangre cruda de aves, prevenían y curaban la anemia, respectivamente. Múltiples alimentos causarían daño a la salud, antes y después del primer año de vida, como menestras y manzana, respectivamente, debido a que son flatulentos. El estreñimiento y diarrea serian por el consumo excesivo de alimentos sólidos y malas combinaciones alimentarias, respectivamente.

10. Para bajar de peso, la mayoría de madres mencionaron combinaciones de frutas y verduras, variedad de dietas inadecuadas, e incluso ofrecieron planes de alimentación vistas en revistas e internet, así también los alimentos integrales o light. Muchas madres no sabían qué significaba integral o light, sólo lo definían como un alimento bajo en grasa, por eso era adelgazante.

VII. RECOMENDACIONES

A nivel sectorial:

- El MINSA, podría diseñar un programa educativo nutricional y difundirlo, con participación de los promotores de diferentes áreas de salud, en un medio masivo con libre acceso a toda la población.

A nivel de instituciones que brindan consejería educativa:

- Diseñar y difundir materiales educativos precisos, entendibles acerca de beneficios de frutas y verduras, para desterrar mitos sobre ellos.

- Capacitar en diferentes temas de alimentación y nutrición a todos los profesionales de salud de una misma institución, para que todos ellos manejen un lenguaje común al orientar a las madres.

- Mostrar diferentes formas de preparación de ciertos alimentos, según principales lugares de procedencia de las madres, pues muchas de ellas reciben alimentos enviados por sus familiares y desconocen cómo prepararlos.

A nivel de investigadores:

- Explorar más acerca sobre los mitos, creencias alimentarias en el interior del país, pues muchas madres mencionaron que el origen de sus creencias dependían sobre todo del lugar que procedían; enfatizar sobre el uso de hierbas.

A nivel de las madres:

- Preguntar sus dudas al personal profesional en el Centro de Salud más cercano.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Romo ME, López D, López I, Morales C, Alonso K. En la búsqueda de Creencias Alimentarías a inicios del siglo XXI. Rev Chil Nutr. 2005 Abril; 32(1):1-11. Citado en Scielo: ISSN 0717-7518.

2. Castillo M, León M, Naranjo J. Creencias erróneas sobre alimentación (revista en internet) 2001. (acceso 26 de Marzo del 2010); (33):346-350*. Disponible en :http://www.medicinageneral.org/abril2001/346-350.pdf*

3. Busdiecker S, Castillo C, Salas I. Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: Una visión antropológica. Rev Chil Pediatr. 2000 Enero; 71 (1).

4. Herrera CC, Vásquez EM, Romero E, Romo HP, García JE, Troyo E. Hábitos de alimentación y factores culturales en adolescentes embarazadas. Arch Latinoamer Nutr. 2008;58(1).

5. Suárez R, Wiesner C, González C, Cortés C, Sinchi A. Antropología del Cáncer e Investigación aplicada en Salud Pública. Rev Estud Soc. 2004 Febrero;(17):42-55.

6. Hurtado M, Hagel I, Araujo M, Rodríguez OL, Palenque M. Creencias y prácticas alimentarías e higiénicas en madres, según el estado nutricional de su hijo. An Venez Nutr. 2004 Julio;17(2):1-14. Citado en Scielo: ISSN 0798-0752

7. Bolado VE. Mitos en el Tratamiento Nutriológico de la Obesidad y la Diabetes Mellitus. Rev Nutr Clín. 2002;5(4):267-71.

8. Cerdá L. Identidad y sentido: Los mitos sociales y las configuraciones subjetivas. Anales de la educación común (revista en internet) 2006 Agosto. (acceso 26 de Abril del 2010); 2(4):36-43. *Disponible en: http://abc.gov.ar/lainstitucion/RevistaComponents/Revista/Archivos/anales/numero04/ArchivosParaImprimir/4_cerda_st.pdf*

9. López k, Ocampo P. Creencias sobre su enfermedad, hábitos de alimentación, actividad física y tratamiento en un grupo de diabéticos mexicanos (revista en internet) 2007 Abril – Junio. (acceso 21 de marzo del 2010); 9(2):80-86. *Disponible en:http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2007/amf072c.pdf*

10. Mispireta M, Rosas A, Velásquez J, Lescano A, Lanata C. Transición nutricional en el Perú, 1991 – 2005. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2007 Junio;24(2):1-10.

11. Perú 21. Mitos en la Nutrición. Perú 21. 2007 Agosto 28; (acceso 21 de marzo del 2010). *Disponible en : http://www.bnp.gob.pe/snb/data/periodico_mural/2008/8/noticias/MITOS%20EN%20%5B1%5D...pdf*

12. Radio Universidad de Chile. Los mitos de la alimentación. Diario Electrónico de Chile. 2008 Marzo 25, Sect A. (acceso el 20 de enero del 2010).*Disponible en: http://www.radio.uchile.cl/notas.aspx?idNota=44184.*

13. Blas I. Creencias y Costumbres de las Madres sobre la Alimentación en Niños de 0 a 5 años en la comunidad Urbana Autogestionaria Villa El Salvador. . Lima – Perú: Tesis para Licenciada en Enfermería .Universidad Nacional Mayor de San marcos; 1981.

14. Alvarado B, Tabares R, Delisle H, Zunzunegui MV. Creencias maternas, prácticas de alimentación y estado nutricional en niños Afro-Colombianos. Arch Latinoamer Nutr. 2005;55(1):1-10

15. Raven J, Chen Q, Tolhurst R, Garner P. Traditional beliefs and practices in the postpartum period in Fujian Province, China: a qualitative study. Bio medic Central. (revista en internet) 2007 Junio 21; (acceso el 27 de enero del 2010); 7(8):1-11. Cited in BMC Pregnancy and Childbirth. *Disponible en: http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=1913060*

16. Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI. Censo Nacional XI de Población y VI de Vivienda 2007. Lima: Segunda Edición Agosto 2008; Boletín

Informativo Estadístico; (acceso 20 de enero del 2012). Disponible en: *http://www1.inei.gob.pe/Anexos/libro.pdf*

17. Taller de los Niños. Org (internet). Lima: Asociación Taller de los Niños; 2010 (acceso el 26 de marzo del 2010). Consejería Nutricional. *Disponible en http://www.tallerdelosninos.org.pe/*

18. Hernández R, Fernández C , Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ta. ed. México: Editorial McGraw Hill Interamericana; 2006.

19. Alvarez CJ. Mitos y realidades sobre la diabetes. Diabetes hoy para el médico y el profesional de la salud. México: 2003;13:20-21.

20. Ulin P, Robinson E, Tolley E. Investigación aplicada en Salud Publica: Métodos Cualitativos. 1era ed. EE.UU: Editorial Family Health Internacional; 2006.

21. Goodman, Gilman. Las bases Farmacológicas de la Terapéutica. McGraw Hill Interamericana. Vol II. Décima Edición. 2002; 1787-1790. *Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2478.pdf*

22. Cordero I, Sarmiento R, Selva A, Importancia del consumo de hierro y vitamina C para la prevención de anemia ferropenia. MEDISAN (revista en internet) 2009. (acceso 12 de Abril 2011), 13(6). *Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_6_09/san14609.pdf*

23. Carbajal A. Hábitos de consumo de carne de pollo y huevos. Calidad nutricional y relación con la salud. XLII Symposium Científico de Avicultura. *Disponible en : http://147.96.1.15/info/nutri1/carbajal/carbajalAECAXLII2005T.pdf*

24. Weggemens R, Zock P, Katan M. Dietary cholesterol from eggs increases the ratio of total cholesterol to high- density lipoprotein cholesterol in humans: a meta-analysis. Am J Clin Nutr. 2001;73 (5):885-891.

25. Nakamura Y, Okamura T, Tamaki S. Egg cosumption, serum colesterol, and cause-specific and all-cause mortality: The National Integreted Project for Prospective Observation of Non-communicable disease and its trends in the aged 1980 (NIPPON DATA80). Am J Clin Nutr. 2004;80(1):58-63

26. Peña M, Castro A, Martínez J. Conocimientos, opiniones y prácticas respecto al huevo de gallina en familias de comunidades urbana-rural, Costa Rica. Rev Costarric Salud Publica. 2011 Junio;20 (1).

27. Ascensio E. Capitulo XXI: Fisiología de la producción del huevo. En C. Buxadé, Estructura, etnología, anatomía y fisiología: Bases de producción animal. Mundi-Prensa Libros. (1995). *Disponible en: http://books.google.co.cr/ books?id=9nxSmDbSNCIC. Consultado 25 de junio 2012.*

28. Cuca M. Estudios recientes con calcio en gallinas de postura. Colegio de Postgraduados, Montecillo Estado de México 2005. *Disponible en: http://produccion-animal.com.ar/produccion_avicola/24-calcio_en_gallinas_de_ postura.pdf*

29. Sánchez De Ita. Creencias y actitudes acerca de la menstruación en mujeres universitarias y no universitarias. Tesis Licenciatura. Psicología. Departamento de Psicología, Escuela de Ciencias Sociales, Universidad de las Américas Puebla. México Mayo 2003.

30. Dios R, Noblecilla C, Chavez G. “Factores Asociados, Mitos y Creencias Relacionados con la Lactancia Materna Exclusiva en Madres que Acuden al Consultorio de Pediatría del Hospital N° 01 “José A. Mendoza. Olavarria” De Tumbes. Enero - Marzo De 2000, Tesis presentada para optar el Título de Licenciado en Obstetricia. 2000

31. Gamboa E, López N, Prada G, Gallo K. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados con lactancia materna en mujeres en edad fértil en una población vulnerable. 2007. Colombia. Publicado 2008

32. Centro Nacional de Alimentación y nutrición. Instituto Nacional de Salud. INS-CENAN. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú. 2004

33. Food and Agriculture Organization of United Nations. Organismo Mundial de la Salud. (FAO/OMS). Nuevos requerimientos de energía. Technical Paper Series, No. 1. Rome, 2004

34. Torres A, Toranzo. Antecedentes y estado actual de investigaciones sobre la utilidad médica de La Morinda Citrifolia (Noni Tahitiano). Trabajo de Revisión.

Departamento de Estomatología Infantil. Unidad Docente de Estomatología. Universidad Médica Mariana Grajales Coello. Holguín. Rev Cuba 2004; 1(134)

35. López-Cepero A, Lerma S, Fernández O, Amaya A. Hepatotoxicidad grave asociada al consumo de Noni (Morinda citrifolia). Rev. Esp Enferm Dig (Madrid). 2007; 99(3):173-181.

36. Carhuapoma M. Composición química, actividad anti-Helicobacter pylori y antioxidante del aceite esencial de Satureja brevicalyx Epling" urqu muña. Tesis Doctoral en expuesta en el Encuentro Científico Internacional. Facultad de Farmacia y Bioquímica de la UNMSM, Lima 2007.

37. Muñoz AM, Blanco T, Servan K, Alvaro-Ortiz C. Evaluación del contenido nutricional de yacón (Polimnia sonchifolia) procedente de sus principales zonas de producción nacional. Rev Horizonte medico 2006 Diciembre; 6(2).

38. Rosado JL, Díaz M. Propiedades fisicoquímicas relacionadas con la función gastrointestinal de seis fuentes de fibra dietética. Rev Invest Clin. 1995;47:283-289.

39. Basurto D, Lorenzana –Jiménez M, Magos A. Utilidad del nopal para el control de la glucosa en la diabetes mellitus tipo 2. Facultad de medicina UNAM.

40. Organismo Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2002: Reducir los riesgos y promover una vida sana. Ginebra: OMS; 2003.

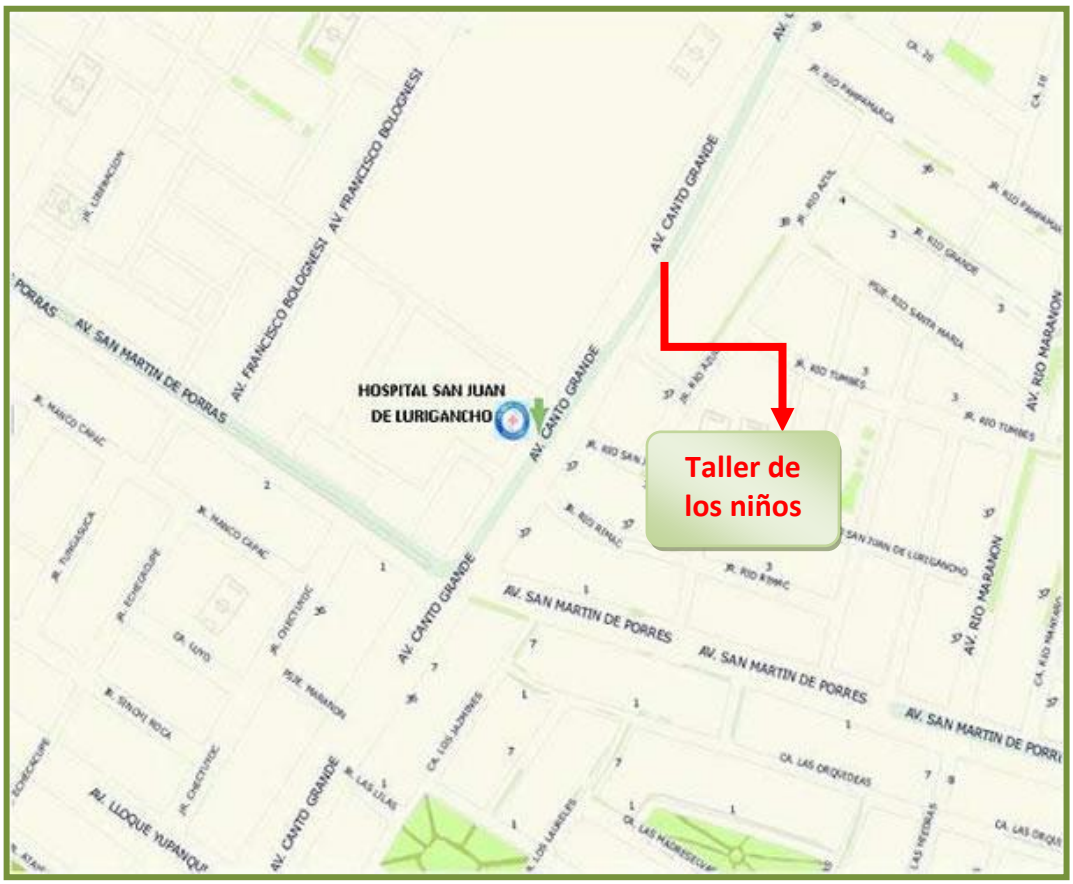
41. Savino P. Obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con la nutrición. Rev Colomb Cir. 2011; 26:180-195

42. Pérez R, Vega L, Romero G. Prácticas alimentarias de mujeres rurales: ¿Una nueva percepción del cuerpo?. Rev Salud Pública Méx. 2007 Enero-Febrero; 49(1):52-62.

43. Montero J. Obesidad: Una visión antropológica. Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, 2001 (acceso 22 de Julio del 2011). Disponible en: *http://www.meducar.com.ar/cursos/files/ANTROPOLOGIA.pdf*

IX. ANEXOS

ANEXO Nº1
UBICACIÓN GEOGRAFICA



ANEXO Nº 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- ✓ **Propósito**

Este estudio quiere conocer los mitos y creencias en temas sobre Alimentación en las madres que asisten al programa de “Consejería Nutricional de la Asociación Taller de los Niños” de la cual su niño asiste. Este estudio no representa ningún tipo riesgo para usted, de lo contrario su participación contribuirá con el mejoramiento de las capacitaciones y actividades desarrolladas sobre alimentación y nutrición dentro de los talleres que usted asiste y otros lugares.

- ✓ **Requisitos de participación**

Que su hijo(a) asista al programa de consejería nutricional del Taller de los niños. Al aceptar su participación voluntaria deberá firmar este documento llamado “Consentimiento informado”. Si Ud. quiere retirarse del estudio, puede hacerlo con libertad cuando usted desee, no es obligatorio ni tampoco representa algún tipo de costo.
Para cualquier consulta, queja o comentario favor comunicarse con Yanymee Guillén, quien es la encargada de estudio al teléfono 471 59 26 – 989468519, en horario de mañana o tarde, donde con mucho gusto serán atendidas.
Toda la información obtenida en el estudio es confidencial. Es necesario que se utilice una grabadora de voz, cuyo contenido será sólo de conocimiento de la investigadora.

Declaración Voluntaria

Yo,…… he sido informado(a) del objetivo del estudio. Entiendo que mi participación es gratuita. Estoy enterada de la forma cómo se realizará el estudio y que sé que puedo retirarme en cuanto lo desee, sin que esto represente que tenga que pagar o recibir algo de la investigadora..

Fecha:…… Firma…….

ANEXO Nº 3

CARACTERISTICAS GENERALES DE LAS MADRES ASISTENTES A LOS GRUPOS FOCALES O ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD

1. MADRE

NOMBRE…… FECHA……
CODIGO…….. EDAD…… Fecha de Nacimiento:…/…/…

- **NIVEL DE INSTRUCCIÓN:**

a) Primaria: Completa……Incompleta……
b) Secundaría: Completa……Incompleta……
c) Superior: Completa……Incompleta…… ¿Qué estudio?.....
d) Ninguno

- **OCUPACION:**

a) Ama de casa b) Profesional c) Comerciante d) Otros

- **LUGAR DE NACIMIENTO:**

a) Costa b) Sierra c) Selva **Departamento……..**

- **SITUACION CIVIL:**

a) Casada b) Conviviente c) Separada d)Otros

- **TIEMPO DE ESTADIA EN LIMA: ……..**
- **RELIGION: …….**
- **NUMERO DE HIJOS: ……..**

- **RECIBIO ALGUNA CAPACITACION EN TEMAS DE ALIMENTACION Y NUTRICION (FUERA DE LA INSTITUCION TALLER DE LOS NIÑOS).**

a) Si… b) No… Donde:……

2. NIÑO

- **SEXO DEL NIÑO ASISTENTE AL PROGRAMA:**

a) Femenino b) Masculino

- **EDAD DEL NIÑO:……**

- **ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO:**

a) Normal
b) Desnutrición o riesgo a desnutrición
c) Sobrepeso

ANEXO Nº 4

GUIA DE GRUPOS FOCALES Y ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD A MADRES "MITOS ALIMENTARIOS"

1. ¿En qué ocasiones se debería evitar comer algún desayuno, almuerzo o cena?

   ¿Qué opina sobre *"Dejar de tomar desayuno, o almuerzo o cena para bajar de peso"?*,

2. ¿Hay alguna ocasión en la que no se debería tomar agua?

   ¿Qué opina sobre *"El agua engorda"?*

3. ¿En qué ocasión se debe evitar consumir algún cítrico, por ejemplo el limón?

   ¿Qué opina sobre *"El jugo de limón quema la grasa por lo tanto baja de peso"?*

4. ¿En qué ocasión no se debería comer pan?

   ¿Qué opina sobre *"La miga del pan engorda"?*

5. ¿Hay alguna ocasión en la que no se debería comer huevo?

   ¿Qué opina sobre *"El huevo eleva el colesterol"; "Los huevos crudos son más alimenticios que los cocidos"; "Los huevos de cáscara oscura, son más alimenticios"?*

6. ¿Hay alguna ocasión especial en la que se debería brindar caldos?

   ¿Qué opina sobre *"Los caldos de cabeza de pescado hacen más inteligente" y "Las patitas de pollo son nutritivos"?*

7. ¿Hay alguna ocasión especial en la que se deba tomar extractos, cuándo debería tomarse?

   ¿Qué opina sobre *"Los extractos curan la anemia"?*

8. ¿Hay alguna ocasión en la que no se debería comer pescado?

   ¿Qué opina sobre *"El pescado produce infecciones en las heridas"?*

9. ¿Hay alguna ocasión en la que no se debería combinar ciertos alimentos, en el caso de la leche?

   ¿Qué opina sobre *"Leche con naranja es una mala combinación"?*

ANEXO Nº 5

GUIA DE GRUPOS FOCALES Y ENTREVISTAS EN PROFUNDIDAD A MADRES “CREENCIAS ALIMENTARIAS”

DESARROLLO DEL TEMA DE LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION DEL NIÑO

1. ¿Usted cree que es adecuado desechar el calostro?, ¿Por qué?

2. ¿Cuándo hay poca producción de leche?

3. ¿Hay alguna ocasión en la que usted no debería dar de lactar a su bebé? ¿Por qué?

4. ¿Usted cree que durante la lactancia no se debe consumir ciertos alimentos que perjudiquen al bebé o a su leche?, si es así ¿Cuáles son esos alimentos?

5. ¿Niños y niñas lactan igual? a alguno habría que darle más pecho, ¿Por qué?

6. ¿Usted cree que los niños y niñas deben comer igual, las mismas cantidades?

7. ¿Existen alimentos que hacen daño al estómago del niño? ¿Cuáles son esos alimentos?

DESARROLLO DEL TEMA DE ALIMENTOS QUE PRODUCEN O CURAN ENFERMEDADES

8. ¿Qué alimentos ayudan a curar enfermedades? ¿Qué enfermedades? (Se pregunta según la respuesta)

9. ¿Cree usted que existen alimentos que causen diarrea? ¿Por ejemplo a quiénes?

10. ¿Qué alimentos producen enfermedades? ¿Qué enfermedades?

11. ¿Qué alimentos provocan estreñimiento? ¿Es igual en todas las personas: niños, adultos, etc?

DESARROLLO DEL TEMA DE ALIMENTOS PARA BAJAR DE PESO

12. ¿Qué alimentos ayudan a bajar de peso?

13. ¿Qué dietas o qué combinaciones de alimentos ayudan a bajar de peso?

ANEXO Nº6
ARCHIVO FOTOGRÁFICO

FOTO Nº 1. Entrevista a profundidad en una madre adulta con su hijo en estado nutricional de sobrepeso, realizado en una de las instalaciones del “Taller de los niños”.

FOTO Nº 2. Las madres adolescentes estuvieron muy atentas durante el desarrollo del grupo focal, llevado a cabo en el aula de la consejería nutricional del “Taller de los niños”

FOTO Nº 3. Madres adultas añosas escuchando muy atentas lo que las otras madres decían durante el desarrollo del grupo focal, llevado a cabo en una de las aulas de centro inicial del “Taller de los niños”

FOTO Nº 4. Durante la etapa de análisis de resultados, consistió en la elaboración de matrices, categorizada básicamente por subtemas

FOTO Nº 5. Elaboración de sábanas de palelógrafos, que debido a la complejidad de la información, permitió visualizar la data obtenida en cada técnica cualitativa.

FOTO Nº 6. Se hizo uso de un código de colores utilizando diferentes plumones resaltadores lo que permitió clasificar la información, realizar las comparaciones para hallar similitudes o diferencias o el surgimiento de nuevas ideas.