



Revista Chilena de Nutrición

ISSN: 0716-1549

sochinut@tie.cl

Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y

Toxicología

Chile

Romo A., María Eugenia; López R., Delfina; López B., Ilse; Morales L., Claudia; Alonso B., Katia
EN LA BUSQUEDA DE CREENCIAS ALIMENTARIAS A INICIOS DEL SIGLO XXI

Revista Chilena de Nutrición, vol. 32, núm. 1, abril, 2005

Sociedad Chilena de Nutrición, Bromatología y Toxicología

Santiago, Chile

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46914635007>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

EN LA BUSQUEDA DE CREENCIAS ALIMENTARIAS A INICIOS DEL SIGLO XXI

IN THE SEARCH OF NUTRITIONAL BELIEFS AT THE BEGINNING OF THE CENTURY

María Eugenia Romo A.(1) Delfina López R.(1) Ilse López B.(2) Claudia Morales L. (3), Katia Alonso B. (4).

(1) Escuela de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Chile.

(2) Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Chile.

(3) Centro de Salud La Feria, Comuna PAC, Región Metropolitana, Chile.

(4) Centro de Salud Familiar Edgardo Enríquez, Comuna PAC, Región Metropolitana, Chile.

RESUMEN

En este estudio se identificaron creencias alimentarias, en usuarios de dos centros de salud de la Comuna Pedro Aguirre Cerda de la Región Metropolitana.

Se demostró que algunas creencias han logrado ser transmitidas por la red primaria y secundaria, de tal manera que aun tienen vigencia en la población. En tanto, han surgido otras creencias relacionadas con los problemas actuales de salud (enfermedades crónicas no transmisibles), que contrastan con algunas existentes hace más de 50 años, relacionadas con problemas de salud prevalentes en esa época (enfermedades parasitarias). No es posible hacer generalizaciones dado las características de la muestra.

Palabras claves: atención primaria, centro de salud familiar, creencia alimentaria, salud, enfermedad.

ABSTRACT

In this study we identified nutritional beliefs associated with health, the participants were two Health Department of Pedro Aguirre Cerda located in the Metropolitan Area. It shows that some of them had been transmitted by the primary and secondary red, which at any rate still valid in the population, meanwhile others beliefs has been created related with actual problems of health (chronic sickness non transmissible), they contract with some in existence 50 years ago that related to health issues, more prevalent in that period(parasitic sickness).It is not possible to generalize, giving the characteristic of the sample.

Key words: Atención Primaria, Family Health Center, alimentary belief, health, illness.

INTRODUCCION

Hace cuatro décadas, en 1962, Oreste Plath, prestigioso investigador del folclor alimentario chileno escribió "Cada grupo tiende a considerar sus costumbres de alimentación como normales y naturales, y en realidad esas costumbres están profundamente arraigadas en la cultura regional o nacional. Se puede afirmar que ninguna acción que se afronte en relación con la alimentación del pueblo va a lograr su comunicación sin haber tomado en cuenta esa urdiembre que son las creencias y los hábitos. No se puede rectificar sin conocer esas concepciones que se creen erradas y que vienen siendo sostenidas por siglos. El estudio de ciertos fenómenos culturales, como las creencias y tabúes relacionados con los alimentos es tan importante como perseguir aspectos en el habla, en el decir referente a comidas".(1)

Por otra parte, a inicios del siglo XXI, en el año 2000, Busdiecker B y colaboradores en el artículo "Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: Una visión antropológica", señalaron: "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. Se requiere por tanto en su estudio integrar múltiples variables socioeconómicas y culturales, junto a las netamente biológicas. La información al respecto es escasa, pero cobra relevancia si consideramos que en esta transición epidemiológica de cambios en la cultura alimentaria puede llevar a una alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a malnutrición por exceso" (2).

Hacer referencia a épocas pasadas y a sus escritos tiene su importancia, ya que proporcionan las evidencias que permiten revisar la evolución del ser humano, en un ámbito tan trascendental en la cultura de los pueblos como lo es la alimentación, y donde cada grupo humano existe en una realidad sociocultural que se manifiesta en la conducta alimentaria de los mismos.

Es satisfactorio reconocer que en distintas épocas, viviendo momentos socioculturales también muy diferentes, los autores mencionados hacen eco de la necesidad de investigar los alimentos desde una perspectiva sociocultural, lo que indudablemente repercutirá en las estrategias educativas alimentario nutricionales tendientes a promover estilos de vida saludables.

En este contexto, y considerando que los aspectos alimentarios se transmiten de generación en generación, para este estudio nos planteamos como objetivo identificar creencias que se asocien con la aparición o desaparición de efectos en la salud relacionados con los alimentos, en usuarios de dos Centros de Salud de la Comuna Pedro Aguirre Cerda, de la Región Metropolitana de Chile.

Las creencias no son hechos comprobados, aunque se tiende a valorar los datos que las corroboran y olvidar los que los contradicen. Tampoco son lógicas, ni pueden demostrarse. Son las hipótesis de trabajo que utilizamos en la vida diaria, que dan sentido a las experiencias, les ofrecen estabilidad y validez, y eso explica porqué las personas muestran cierta satisfacción cuando ocurre lo esperado y pueden expresar: "sabía que eso sucedería".

Las creencias forman un sistema, forman una estructura que da coherencia a las experiencias. Son como posesiones. El lenguaje involucrado en ello es muy revelador "tenemos" creencias. Las "adoptamos" o "adquirimos" y pueden pasar de generación en generación, o sea las "heredamos". Las personas defienden sus creencias, e incluso se aferran a ellas. Cuando se deja alguna, la "abandonamos", "renunciamos" a ella, la

"perdemos". Si las creencias son posesiones, se puede ser posesivo. Puede que algunas sean herencias de gran valor y otras no. Algunas se dejan a la vista de todos y otras son demasiado valiosas para ser exhibidas en público. Los individuos las escogen de muchos modos, y como los accesorios, muchas veces sirven solo para armonizar con el resto de la decoración (3). Las creencias alimentarias, resultan ser "generalizaciones que las personas hacen o dicen, en relación con los alimentos", y para muchos individuos y comunidades pueden ser parte de esas herencias que se van transmitiendo de generación en generación. Se forman a partir de ideas, experiencias y emociones (4)

Las ideas se forman a partir de un proceso mediante el cual una oración o juicio es reforzado por referencias o experiencias, que lo corroboran. Las que pueden obtenerse, a través de información que se toma de personas, libros u otros medios de comunicación.

Las experiencias se fortalecen o se instalan principalmente por vivencias personales asociadas a emociones fuertes, sean estas placenteras o dolorosas.

La intensidad emocional que se siente respecto a cualquier de esas experiencias referenciales determinará la fuerza del anclaje de esa idea, para convertirse en creencia.

MATERIAL Y METODO

Creencias

En este estudio se definen desde la perspectiva de la Programación Neurolingüística (PNL)^{*} como "generalizaciones basadas en experiencias pasadas, que modelan futuras reacciones". (4).

Sujetos

En este estudio participaron 82 personas de diferentes edades y sexo, seleccionadas entre los usuarios de los diferentes programas de salud y acompañantes de los mismos, que concurrieron a los Centros de Salud Familiar : La Feria y Edgardo Henríquez, de la Comuna Pedro Aguirre Cerda de Santiago, en el período comprendido entre los meses de Julio y Agosto de 2003.

Método

A cada uno de los sujetos de la muestra (82), la que fue seleccionada por conveniencia, las nutricionistas del Centro de Salud y los alumnos en práctica profesional de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, aplicaron una encuesta semiestructurada, previamente validada, que consideró: Aspectos Generales (fecha y lugar de nacimiento, profesión u oficio, sexo y escolaridad (del encuestado, de sus padres y abuelos). Alimentos que perjudican la salud y alteraciones que producen (en el encuestado o en otras personas) Alimentos que poseen propiedades curativas y enfermedades que curan.

Personas de las que obtuvo la información. Participación en sesiones educativas sobre alimentación y nutrición.

Para el análisis de la muestra referida a los antecedentes, se determinó la proporción (%) de sujetos que cumplían con una condición específica, respecto del total de sujetos estudiados.

Para sistematizar el estudio de las creencias, se procedió a registrar los alimentos mencionados por ellos y luego la o las creencias que asociaron a cada uno.

RESULTADOS

Descripción de la muestra

La encuesta fue respondida por 82 personas, número que constituye el tamaño de la muestra; 87,8% de ellos pertenecen al sexo femenino y 12,8% al sexo masculino.

Descripción de la muestra según escolaridad y grupos de edad

El 20,5% de los encuestados cursó la enseñanza media completa. Siendo el grupo con mayor escolaridad el de 20 a 39 años. (adultos jóvenes). Sin embargo, llama la atención que sólo un 35% de la muestra cursó estudios de enseñanza básica, algunos en forma incompleta y otros en forma completa.

Descripción de la muestra según oficio

El 50 % de las personas estudiadas, resultó ser dueña de casa. El 50% restante se diversifica en una gran variedad de oficios, los que varían entre, cosmetóloga, niñera, modista, cajera de supermercado, para las mujeres, y técnico mecánico, cuidador de autos, para los varones, no superando un número mayor de dos personas, para cada uno de estos oficios.

Descripción de la muestra según lugar de nacimiento

El 61% de los sujetos de la muestra nació en la Región Metropolitana, mientras que el 39% restante, expresó haber nacido entre la I y XI Región, y solo un caso en el extranjero (Mar del Plata).

Los nacidos en la Región Metropolitana expresaron haber residido toda su vida en esta región. En tanto que las personas que nacieron en otras regiones, permanecieron en ellas un promedio de 18 años.

Creencias alimentarias

Al consultar a los participantes sobre alimentos que pueden producir daño a la salud, se encontró que el limón, sal, aceite, alimentos ricos en grasas, la fritura y el azúcar en cucharadas, o en "grandes cantidades", se asocian con cambios negativos en el ser humano), tal como se observa en la tabla 1.

TABLA 1

Alimentos que producen daño a la salud y creencias asociadas, de 82 sujetos.

ALIMENTO	CREENCIAS	%
Limón	«Adelgaza o debilita la sangre», «La guagua nace peluda», «Descalcifica los huesos»	24.4
Grasa y Aceite	«Abla o debilita los huesos», «Descalcifica los huesos»	14.6
Frituras y alimentos ricos en grasas	«Tapan las arterias», «Enferman al feto», «Producen gastritis a todos», «Producen gordura», «Suben el colesterol y la glicemia», «Aumentan el colesterol»	9.8
Azúcar	«Comerla por cucharadas da diabetes», «Sube la glicemia», «Azúcar, exceso de comida y alcohol da diabetes», «Dará píndoles»	7.3
Sal	«Adelgaza la sangre», «Hace mal para los riñones», «Produce hipertensión», «Produce daño al corazón y la presión», «Hace mal para los huesos»	6.1
Carnes rojas	«Producen obesidad e infecciones», «Producen enfermedades a la sangre, al corazón y al estomago», «Producen obesidad, colesterol, y crudas infecciones», «Producen colesterol alto», «Sube el colesterol»	6.1
Ají	«La guaguiza nace con el potito cocido», «Se le cuece el potito a la guagua»	2.4
Tomate	«Hace caer el pelo»	2.4
Otros: Coliflor Brócoli Repollo Leche con chocolate Leche con plátano Porotos Pan tostado Mariscos Agua	«Pone amarga la leche materna», «Cambia el sabor de la leche del pecho», «Es pesado para la guagua», «Hace mal para el bebé», «Daña el riñón de los diabéticos», «Sube el colesterol», «Produce colon inflamado», «Mucho pan tostado produce cáncer», «Son afrodisíacos», «Mucha agua ablanda las carnes y sale celulitis»	

El resto de los encuestados expresó efectos de los alimentos en el organismo, que podrían ser objetivadas con fundamentos científicos: "comer mucho huevo aumenta el colesterol", "comer carne de cerdo, aumenta el colesterol", "los condimentos producen gastritis", "las leguminosas llenan de gases".

En la tabla 2 se presentan los alimentos asociados con mayor frecuencia a la cura de enfermedades.

Los alimentos para los cuales se mostraron creencias de curar enfermedades, fueron principalmente los vegetales (zanahoria, betarraga, limón), siendo mencionada en mayor proporción la betarraga (8.5% de las respuestas), respecto de la cual existen creencias tales como "cura de la anemia", "es buena para la sangre", "es buena para la memoria".

La zanahoria, mantiene la categoría de ser "buena para la vista". Cabe destacar al limón, alimento al que se le atribuyen propiedades tanto benignas como dañinas para el organismo.

Entre los alimentos de origen animal, los entrevistados (6.1%) mencionaron a la leche con propiedades curativas relacionadas con la anemia, resfrío, ulceras y "sombra al pulmón". También mencionaron en menor porcentaje (2,4%) a la panita, con cualidades asociadas a la anemia.

Al comparar el número de respuestas obtenidas en las tablas 1 y 2 se puede observar una disminución importante de respuestas para los alimentos que curan enfermedades, lo que estaría indicando que en este ámbito, los sujetos estudiados no tendrían un número importante de creencias.

Con relación a las personas de las cuales obtuvieron la información, el 42,7% de los usuarios la recibió de algún familiar, dígase; mamá (22%), abuelas (11%), hermanos(as) (3,7%) y tíos (2,4%).

El 57,3% restante señaló haberlo aprendido de: vecinos (12,2%), amigos (9,8 %), personal de salud (9,8%), lectura (8,5 %), TV. (8,5 %) y otros: médico, colega y profesor.

En este caso, la red social primaria (familiares) y secundaria (vecinos y amigos), primaron en la transmisión de las creencias alimentarias, en especial de quienes culturalmente asumen la responsabilidad de la alimentación del hogar, como son las mamás y las abuelas.

El 89 % de las personas nunca recibió formación sobre alimentación y nutrición, a través de educación formal. En tanto que el 11% si lo hizo, preferentemente en el área de la gastronomía.

Es importante señalar que estas personas, por el hecho de ser beneficiarios del sistema de salud, reciben en forma sistemática educación alimentaria cada vez que asisten a una consulta nutricional.

TABLA 2

Alimentos que pueden curar enfermedades y creencias asociadas de 82 sujetos.

ALIMENTO	CREENCIAS	%
Betarraga	«Cura la anemia», «Es buena para la memoria», «Es buena para la sangre»	8.5
Leche	«Cura la anemia», «Buena para la anemia y calcifica los huesos», «Hervida con laurel y ajo, cura el resfriado y la tos», «Con clara de huevo hace bien para la ulcerita», «Leche con huevo cura la sombra al pulmón»	6.1
Zanahoria	«Mejora la vista», «Buena para el cutis», «Buena para la memoria»	4.9
Limón	«Cura las alergias, infecciones y dolores musculares», «Cura 360 enfermedades», «El jugo de limón cicatriza heridas», «El limón con naranja sube las defensas»	4.9
Cebolla	«Buena para los bronquios», «Buena para la bronquitis, porque despeja el pecho», «Hace bien para los bronquios»	3.7
Alcachofa y espinaca	Son buenas para la anemia», «Tienen mucho fierro para la anemia»	3.7
Alcachofa y acelga	«Cura la indigestión»	
Panita	«Mejora la anemia», «Ayuda a formar sangre»	2.4
Malta con harina	«Ayudan a producir más leche»	2.4
Cerveza con harina tostada	«Aumenta la cantidad de leche»	
Otros:		
Brócoli y pimentón	«Cura el cáncer de cualquier tipo»	
Tostado del pan	«Cura el colon»	
Aceitunas verdes	«Evitan hinchazón y dolor del colon»	
Ajo	«Es bueno para los riñones»	
Zapallo	«Es bueno para que engorden las piernas y el trasero»	

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Según el Diccionario Enciclopédico Ilustrado Sopena (5), creencia se define como cualquier "expresión o proposición simple consciente o inconsciente, inferida de lo que una persona dice o hace". De acuerdo a la forma en que las creencias alimentarias se transmiten y perpetúan en nuestro medio, al grupo investigador no le satisfizo el que sean "una propuesta consciente o inconsciente", razón que llevó a considerar la definición que utiliza la Programación Neurolingüística, disciplina que las relaciona más bien con experiencias o interpretaciones propias o ajenas.

La bibliografía relacionada con creencias alimentarias en el ámbito nacional e internacional, no es muy abundante, y por lo general está referida a grupos específicos, principalmente embarazadas y mujeres lactantes o bien a personas en general, no especificando mayores antecedentes que permitan objetivarlas. Ello hace que sean poco comparables al presente estudio.

Resulta interesante señalar que en el año 1949, el Prof. Oreste Plath, en un apartado de la Revista Médico-asistencial: Alimentación y Lenguaje Popular, órgano oficial de la Dirección General de Beneficencia y Asistencia Social (6), hace referencia a creencias en torno a los

alimentos, coincidiendo muchas de ellas con daño o recuperación del estado de salud, "de la pepita del tomate se dice que da apendicitis", "el comer dulce pica los dientes", "el comer muchas nueces, salen granos o fuegos". Creencias no cuantificadas, en términos de las características de las personas que las poseen ni de la frecuencia en que son mencionadas.

Al analizar las respuestas de los encuestados, se observó coincidencia en la relación que tienen con aspectos de salud, no así en sus contenidos, los que al parecer varían de acuerdo a la interpretación que se hace de la información que reciben o leen, respecto de los problemas de salud prevalentes en la actualidad y que conforman el perfil epidemiológico del país. Es así como resultan adecuadas todas aquellas creencias que asocian el consumo de grasas, carnes rojas y frituras a hipercolesterolemia y obesidad. Así mismo, el consumo de sal a hipertensión, el de limón a la curación de las infecciones y el de brócoli y pimentón a la curación del cáncer. Contenidos que no aparecen en el estudio de Plath O (6), en el cual muchas de las creencias mencionadas se relacionan a las parasitosis, problema de salud altamente prevalente hace ya más de 50 años: "los niños no deben comer azúcar porque le salen lombrices", "las pepas de zapallo matan las lombrices, "con el azúcar salen pidulles"

Cabe destacar que numerosas creencias mencionadas por este mismo autor, aún están presentes en el grupo estudiado: "limón adelgaza la sangre", "la alcachofa y acelga hacen bien para la anemia, porque tienen hierro", "la cebolla es buena para la tos y mejora los bronquios"; en tanto que otras no necesariamente demuestran mantenerse en el tiempo.

En otro sentido, se mencionó una creencia relacionada con la estética femenina y que curiosamente se ha mantenido en el tiempo, aunque con una ligera variación de su contenidos: "la niña que desea que le engorden las pantorrillas debe comer detrás de la puerta un pedazo de zapallo que ella misma haya robado del horno" versus "el zapallo es bueno para que engorden las piernas y el trasero", aspectos para los que no se dispone de antecedentes que lo puedan demostrar.

Con relación al embarazo, en Guatemala, Jiménez, G. (7), en un estudio realizado el 2001, informa que el 95,7% de la población estudiada, refirió no tener conocimiento de alimentos dañinos, y la única persona que informó saberlo, mencionó al coco y la palta como alimentos no recomendables durante el embarazo, sin explicar la razón.

Respecto a la lactancia se mencionaron varios alimentos como buenos: caldo de gallina, verduras, leche, frutas, leche de soya, huevo, caldo de porotos, chocolate, harina de pan, café, porque "les baja la leche, tienen vitaminas y proteínas y les caen bien a la sangre". En tanto que una minoría de los encuestados, mencionó a los porotos, aceite, manteca y comida grasosa, como dañinos porque les "ocasiona una producción de leche agria, dolor gástrico y flatulencia.

En Colombia Acosta, M. y colaboradores (8), en un estudio realizado a nivel de instituciones de atención primaria, las madres mencionaron que "los alimentos fríos (sopas de pastas y de guatitas) producen daño al estómago del bebé, "el plátano causa pasmo", "los alimentos enfriados en el refrigerador pasman la leche de la madre" y "las gaseosas ocasionan cólicos al bebé", "alimentos ácidos"(manzana, tomate, limón), no se deben consumir porque "cortan la sangre e impiden una buena circulación", además "se transmiten al bebé por la leche de la madre y no dejan que sane el ombligo".

Todos los estudios mencionados, coinciden en relacionar las creencias alimentarias con el embarazo y la lactancia, sin embargo las creencias que se expresan, difieren de las

observadas por nosotras en sus contenidos, los que tienden a concordar con la cultura de cada país.

En este estudio, las creencias que se mencionaron sobre consumo de alimentos y embarazo, se centran preferentemente en efectos nocivos sobre el feto: "Jugo de limón hace que la guagua nazca peluda", "Comer ají hace que la guagüita nazca con el potito cocido". Situaciones para las que no hay estudios que así lo avalen.

Con relación a la lactancia materna aún persiste la creencia, aunque no en forma generalizada de los beneficios que algunas bebidas alcohólicas tendrían en la producción de un mayor volumen de leche: "malta o cerveza con harina tostada ayudan a producir más leche"; creencia no adecuada, considerando estudios que demuestran que la ingestión de alcohol durante la lactancia afecta el sabor de la leche y muy por el contrario, reduce el volumen de la secreción (9, 10). También, en este mismo ámbito se mencionaron creencias respecto del cambio de sabor de la leche en relación al consumo de algunas verduras (coliflor, brócoli, repollo) y de algunos efectos en la salud de la guagua. Al respecto existen estudios en los que se describe que las crucíferas, la cebolla el ajo y otras verduras, pueden modificar el olor y el sabor de la leche, como también ser las responsables de cólicos en los niños amamantados (11)

El único estudio que considera la fuente de información de las creencias, aunque sin cuantificarlo (7), coincide con los resultados del presente estudio, respecto de ser la red social primaria (familiares) y secundaria (vecinos y amigos), quienes priman en la transmisión de las creencias alimentarias y en especial de quienes culturalmente asumen la responsabilidad de la alimentación del hogar; mamás y abuelas.

A la luz de las observaciones realizadas, las que por cierto solo describen creencias de un grupo de usuarios de dos Centros de Salud Familiar, por lo que no pueden ser extrapoladas a toda la población, se puede reconocer que las creencias no dejan de estar presentes, que en su mayor parte se relacionan con temas de salud y estados fisiológicos, que aparentemente no se constituirían en una causa de déficit nutricional, que sus contenidos, aparentemente se modifican de acuerdo a la interpretación de la información que se obtenga de los problemas de salud más prevalentes en el medio y por último validan la necesidad de continuar educando en alimentación a las madres y las abuelas, por ser ellas quienes transmiten principalmente la cultura alimentaria.

No podemos dejar de mencionar que para objetivar estos resultados, se hace necesario aumentar la casuística.

Agradecimientos: Las autoras agradecen a los Nutricionistas Sra. Mónica Castillo, Sr. Rodrigo Valenzuela, Sra. Paola Cáceres y a los estudiantes de nutrición, Sra. Carla Ferrada y Paola Díaz, por la valiosa ayuda en la recolección de datos.

BIBLIOGRAFIA

1. Plath, O. La alimentación y los alimentos chilenos en la paremiología. Servicio Nacional de Salud. Santiago, 1962
2. Busdiecker B, Castillo C, Salas I. Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. Rev Chil Pediatr 2000; 68 (1):5-11.
3. Forja Consultores. Manejo Creativo del Estrés: Creencias. Caracas, 2000.
4. Mc.Dermott, O'Connor,J. Programación Neurolinguistica para la salud. Editorial Urano. Barcelona. 1996
5. Diccionario Ilustrado Sopena. Editorial Ramón Sopena. España, 1986.
6. Plath, O. Alimentación y lenguaje popular. Rev. Med. Asist. Santiago, 1949
7. http://benson_byue.du/members/cfolers/relan/Vol_1.4/1.4.28. Creencias y Hábitos alimentarios durante el periodo de embarazo y lactancia de mujeres de aldeas del Departamento de Chiquimula, Guatemala, beneficiadas por el Instituto Benson.
8. Acosta, M. Alegría.,et al. Creencias populares sobre el auto cuidado durante el puerperio, en las instituciones de salud de nivel primario. Colombia Médica..1997; 28: 42-50.
9. Mannella JA. Short- temp effects of maternal alcohol consumption on lactacional performance. Alcohol Clin. Exp. Res. 1998; 22(7):1389-92.
10. Alvear J, Vio F, Juez G. Lactancia materna, mucho más que solo nutrientes. Rev. Chil. Nutr. 2001;28(Sup N° 1): 22-28.
11. Lust K, Brown J, Thomas W. Maternal intake of cruciferous and other foods and colic symptoms in exclusively breast-fed infants. J. Am. Diet. Assoc. 1996; 96(1):47-48.

Correspondencia a: Profesora María Eugenia Romo A.

Escuela de Nutrición y Dietética, Facultad de Medicina, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

* Programación Neurolinguistica (PNL): Conjunto de modelos, habilidades y técnicas para pensar y actuar de forma efectiva en el mundo.