

# Antojos y aversiones alimentarias en el embarazo: estudio cualitativo sobre las creencias y experiencias maternas

## Food cravings and food aversions during pregnancy: a qualitative study of maternal beliefs and experiences

Dra. Mabel Susana Poy<sup>1</sup>, Tec. Raúl Aníbal Terraza<sup>1,2</sup>, Lic. Dalma Zárate<sup>2</sup>, Lic. Stefanía Rodríguez<sup>2</sup>, Lic. Paula Angeloff<sup>2</sup>, Dra. Laura Beatriz López<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Centro de Promoción e Investigación en Nutrición Materna, Escuela de Nutrición, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de Buenos Aires. <sup>2</sup>Escuela de Nutrición, Universidad de Buenos Aires.

### Resumen

**Introducción:** Las gestantes suelen experimentar aversiones y antojos alimentarios, los cuales podrían tener implicancias para la salud materno-fetal. En este contexto, resulta de interés explorar las emociones, representaciones y sentimientos que experimentan las mujeres ante la presencia de estos fenómenos.

**Objetivos:** Conocer las percepciones, representaciones y creencias maternas con relación a la presencia de los antojos y/o aversiones alimentarias en un grupo de mujeres que controlaron su embarazo en el área metropolitana de Buenos Aires.

**Materiales y método:** Investigación exploratoria, cualitativa y transversal. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a mujeres gestantes y mujeres en el puerperio hasta 90 días posteriores al parto. Se realizó el análisis siguiendo el marco de la teoría fundamentada, mediante un Programa de Análisis Cualitativo de Datos Asistidos por Ordenador Atlas.ti 6.2.

**Resultados:** Se realizaron 14 entrevistas. Del discurso materno aparece con fuerza la importancia de consumir el alimento antojado, asegurándose su provisión. Cumplir el antojo genera sensaciones de satisfacción, relajación, felicidad y calma. Contrariamente, el enojo o la angustia aparecen cuando el alimento no puede ser consumido. Los sentimientos que surgen ante el alimento rechazado son de asco, acidez, náuseas y vómitos, no obstante, cuando es considerado de importancia nutricional, aparece la necesidad de incorporarlo de todos modos.

**Conclusiones:** Durante la gestación, satisfacer los antojos alimentarios genera sentimientos de bienestar, mientras que las aversiones provocan un fuerte rechazo y sensaciones de asco. Comprender los sentimientos y representaciones maternas relacionados con los antojos y las aversiones alimentarias permitirá brindar un mejor acompañamiento cultural, emocional y psicológico a las embarazadas, favoreciendo una consejería nutricional adecuada y oportuna.

**Palabras clave:** Embarazo; Conducta Alimentaria; Preferencias Alimentarias; Náusea; Vómitos; Antojos Alimentarios; Aversiones Alimentarias.

### Abstract

**Introduction:** Pregnant women commonly experience food cravings and aversions, which may have implications for maternal and fetal health. In this context, exploring women's emotions, representations, and feelings regarding these phenomena is of particular interest.

**Objective:** To explore maternal perceptions, representations, and beliefs related to food cravings and/or aversions among women who received prenatal care in the metropolitan area of Buenos Aires.

**Materials and Method:** An exploratory, qualitative, cross-sectional study was conducted. Semi-structured interviews were carried out with pregnant women and women in the postpartum period up to 90 days after delivery. Data were analyzed using the computer-assisted qualitative data analysis software Atlas.ti 6.2, following the grounded theory framework.

**Results:** Fourteen interviews were conducted. Maternal narratives strongly emphasized the importance of consuming the craved food and ensuring its availability. Fulfilling a craving generated feelings of satisfaction, relaxation, happiness, and calmness. In contrast, frustration and distress emerged when the desired food could not be consumed. Feelings associated with rejected foods included disgust, heartburn, nausea, and vomiting; however, when such foods were perceived as nutritionally important, women expressed the need to include them in their diet despite the aversion.

**Conclusions:** During pregnancy, satisfying food cravings is associated with feelings of well-being, whereas food aversions provoke strong rejection and disgust. Understanding maternal feelings and representations related to food cravings and aversions may contribute to providing better cultural, emotional, and psychological support to pregnant women, thereby facilitating timely and appropriate nutritional counseling.

**Keywords:** Pregnancy; Feeding Behavior; Food Preferences; Nausea; Vomiting; Food Cravings; Food Aversions.



DIAETA es propiedad de la Asociación Argentina de Licenciados en Nutrición y mantiene la propiedad intelectual.

ISSN 0328-1310  
ISSN 1852-7337 (En línea)

#### Contacto:

Mabel Susana Poy,  
mpoy@fmed.uba.ar

**Recibido:** 25/11/25.

Envío de revisiones al autor:  
21/02/26. Recepción versión  
corregida: 05/03/26. Aceptado  
en su versión corregida:  
09/08/26.

#### Declaración de conflicto

**de intereses:** todos los autores  
manifiestan no tener conflicto  
de intereses.

#### Fuente de financiamiento:

El presente trabajo fue  
financiado por la Universidad  
de Buenos Aires UBACyT (código  
20020170100385BA).

Este es un artículo open  
access licenciado por Creative  
Commons Atribución/  
Reconocimiento-NoComercial-  
CompartirIgual 4.0 Licencia  
Pública Internacional — CC  
BY-NC-SA 4.0. Para conocer el  
alcance de esta licencia, visita  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/legalcode.es>



Indizada en LILACS, SciELO y  
EBSCO; catálogo del sistema  
LATINDEX. Incorporada  
al Núcleo Básico Revistas  
Científicas Argentinas, CONICET

## Introducción

El embarazo representa una etapa de significativa vulnerabilidad para la mujer debido a que las demandas de energía y nutrientes aumentan considerablemente para asegurar un desarrollo adecuado del feto y mantener la salud materna. Durante este período, la calidad de la alimentación es fundamental, teniendo en cuenta que un aporte nutricional insuficiente o inadecuado puede afectar el fenotipo de la descendencia, predisponiendo al feto a desarrollar enfermedades durante la niñez, adolescencia e incluso la vida adulta (1-5).

En este contexto, adquieren relevancia dos fenómenos frecuentes que aparecen durante el embarazo como son los antojos y las aversiones alimentarias, los cuales pueden tener implicancias significativas para la salud materna y fetal (6-9). Estos cambios alimentarios, a menudo considerados marginales o de escasa relevancia, son el resultado de una interacción compleja entre factores biológicos, psicológicos y culturales (6-8,10). Se define *antojo* como un fuerte deseo de consumir un alimento o bebida para los que no había un deseo intenso antes del embarazo y *aversión* como una fuerte respuesta negativa hacia un alimento o bebida en particular, que no era rechazado antes del embarazo (11).

Datos provenientes de Argentina revelan que del 71-80% de las mujeres pueden presentar antojos durante su embarazo y entre el 55-65% aversiones alimentarias. Las frutas y los alimentos dulces son los mayormente antojados, mientras que las carnes y el mate son los más rechazados (12).

Si bien la aparición de estos fenómenos ha sido documentada también en otros entornos geográficos a lo largo del tiempo, diversas hipótesis han intentado explicar la compleja trama que subyace a su presencia (9,13-15), la información disponible a nivel local sobre los sentimientos, representaciones y/o creencias de las gestantes ante la presencia de los antojos y aversiones alimentarias es limitada.

El objetivo de la presente investigación fue conocer las percepciones, representaciones y creencias maternas con relación a la presencia de los antojos y/o aversiones alimentarias en un grupo de mujeres que controlaron su embarazo en el área metropolitana de Buenos Aires.

## Materiales y método

Se realizó un estudio exploratorio, cualitativo y transversal. A través de entrevistas en profundidad semiestructuradas, se indagaron las emociones, sentimientos, representaciones, creencias y conocimientos que atraviesa la gestante con relación a los antojos y/o aversiones alimentarias, el momento en que surgen dichos fenómenos y su duración.

La muestra estuvo conformada por 14 mujeres que se encontraban en la segunda mitad de su embarazo o en el periodo comprendido hasta 90 días posteriores al parto durante los meses de mayo y junio de 2017, en el Hospital Pedro Fiorito de Avellaneda, Centro de Salud Nro. 66 del Barrio Fate de San Fernando, Hospital de Clínicas José de San Martín de C.A.B.A. y Centro de Salud y Acción comunitaria Nro. 29 correspondiente al área programática del Hospital Donación Francisco Santojanni de C.A.B.A.

Mabel Susana Poy:  
ID iD 0009-0009-8609-6413.

Raúl Terraza:  
ID iD 0009-0008-4367-639X.

Dalma Zárate:  
ID iD 0009-0000-0253-7053.

Stefanía Rodríguez:  
ID iD 0009-0009-2394-0672.

Paula Angeloff:  
ID iD 0009-0002-3372-3590.

Laura Beatriz López:  
ID iD 0000-0002-8498-0709.

### Cómo citar:

Poy, MS y col. Antojos y aversiones alimentarias en el embarazo: estudio cualitativo sobre las creencias y experiencias maternas. DIAETA (B.AIRES) 2026; 44: e2604404

El tamaño muestral estuvo dado por el número de casos a partir de los cuales se obtuvo la saturación de los ejes conceptuales. Las entrevistas en profundidad fueron realizadas por tres de los investigadores quienes recibieron previamente una capacitación específica bajo la supervisión del investigador principal. Se realizaron siguiendo una guía de pautas previamente elaborada cuyos ejes temáticos fueron:

- cambio de hábitos alimentarios durante el embarazo,
- presencia de antojos y aversiones,
- momento en que surgieron y su duración,
- conocimientos, creencias y sentimientos que emergieron sobre dichos fenómenos.

Todas las entrevistas fueron grabadas en audio digital y transcritas a texto mediante el software F4.

### Análisis del discurso

Se realizó el análisis de los relatos mediante un Programa de Análisis Cualitativo de Datos Asistidos por Ordenador (PAC-DAO) Atlas.ti 6.2, siguiendo el marco de la teoría fundamentada. A partir de la codificación de los datos y utilizando el criterio de saturación de categorías temáticas, se identificaron las dimensiones de los fenómenos en estudio. En una primera etapa, uno de los investigadores llevó a cabo la codificación y categorización inicial de los datos. Posteriormente, dos investigadores revisaron el análisis, complementaron la codificación y contribuyeron a la construcción y refinamiento de las categorías.

### Reparos éticos

El protocolo de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del

Hospital de Alta Complejidad en Red “El Cruce” Dr. Néstor Carlos Kirchner (Dictamen 012/2017), quedando sujeto al cumplimiento de las disposiciones establecidas por la Ley 11.044 y Decreto 3.385/2008 de la provincia de Buenos Aires, Declaración de Helsinki (versión Fortaleza 2013), Declaración de Bioética y Derechos Humanos de la UNESCO, Pautas CIOMS y Pactos de Derechos Humanos vigentes en la República Argentina. Se les explicaron los objetivos de la investigación a todas las mujeres. Siguiendo las normas internacionales, se garantizó la confidencialidad de los datos y cada una firmó un consentimiento informado por escrito al momento de la entrevista, aceptando su participación.

### Resultados

Entre mayo y junio de 2017 se realizaron entrevistas a catorce mujeres residentes en el área metropolitana de Buenos Aires. Once de ellas estaban cursando su puerperio y tres se encontraban en la segunda mitad de la gestación. La edad y el número de embarazos previos (media y desvío estándar) fueron  $27 \pm 6,31$  años y  $1,21 \pm 1$  nacidos vivos, respectivamente. (Tabla 1).

En relación con las experiencias alimentarias durante el embarazo, nueve participantes refirieron tener tanto aversiones como antojos alimentarios, dos manifestaron únicamente antojos y tres únicamente aversiones.

Del análisis del discurso materno, se observó que todas las aversiones y la mayoría de los antojos alimentarios se iniciaron en la primera mitad del embarazo y continuaron hasta el final del mismo.

En cuanto a las aversiones, se identificaron dos categorías temáticas principales:

1. Las razones que desencadenaron la aversión
2. Las representaciones asociadas a los alimentos rechazados

**Tabla 1.** Caracterización de las entrevistadas incluidas en el estudio.

| Código | Condición de la mujer entrevistada | Edad (años) | Nacionalidad | Nro. embarazos previos | Lugar de toma del dato                  |
|--------|------------------------------------|-------------|--------------|------------------------|-----------------------------------------|
| 001    | Puérpera                           | 19          | Argentina    | 0                      | Hospital de Clínicas José de San Martín |
| 002    | Puérpera                           | 23          | Argentina    | 1                      | Hospital de Clínicas José de San Martín |
| 003    | Puérpera                           | 33          | Argentina    | 2                      | Hospital Pedro Fiorito                  |
| 004    | Puérpera                           | 19          | Argentina    | 1                      | Hospital Pedro Fiorito                  |
| 005    | Puérpera                           | 26          | Argentina    | 3                      | Hospital Pedro Fiorito                  |
| 006    | Gestante de 28 semanas             | 28          | Bolivia      | 2                      | CeSAC* N° 29                            |
| 007    | Gestante de 30 semanas             | 35          | Argentina    | 0                      | CeSAC N° 66                             |
| 008    | Gestante de 26 semanas             | 29          | Argentina    | 1                      | CeSAC N° 29                             |
| 009    | Puérpera                           | 30          | Paraguay     | 1                      | Hospital Pedro Fiorito                  |
| 010    | Puérpera                           | 39          | Argentina    | 3                      | Hospital Pedro Fiorito                  |
| 011    | Puérpera                           | 18          | Argentina    | 0                      | Hospital Pedro Fiorito                  |
| 012    | Puérpera                           | 30          | Argentina    | 1                      | Hospital Pedro Fiorito                  |
| 013    | Puérpera                           | 22          | Argentina    | 2                      | Hospital Pedro Fiorito                  |
| 014    | Puérpera                           | 28          | Argentina    | 0                      | Hospital de Clínicas José de San Martín |

Nro: Número; CESAC: Centros de salud y acción comunitaria.

**Tabla 2.** Ejes temáticos emergentes y citas relevantes con relación a las aversiones alimentarias.

| Dimensiones                                                            | Citas textuales relevantes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Motivos de aparición de la aversión</b>                             | <p>"...no no era eso nomas... comía, náuseas ganas de vomitar y lo terminaba vomitando, pensaba que a la bebé no le gustaba [risas]" (entrevista 004).</p> <p>"...calculo que el cuerpo en un punto es inteligente y por ahí es como que en ese momento o eso no te va a servir o no te va a aportar algo, como que el mismo cuerpo lo rechaza por eso" (entrevista 007).</p> <p>"... si tenía rechazo a la leche, no podía sentir ni siquiera el olor, o mismo me pasaba con el yogur o cuando hervían el pollo o carne también, no podía sentir el olor..." (entrevista 011).</p> <p>"...no me dejaba tomar mate mi hija" (entrevista 014).</p> <p>"... La milanesa. No la podía ni ver. Y la pizza también. No capaz que porque trabajé, en una pizzería yo trabajé, no? Y vivía todo el tiempo comiendo eso y después como que ya me generaba asco. Igual que la milanesa, la milanesa en mi casa la vivían comiendo, ¿viste? La de pollo. Y ya el olor ya todo ya de ¿cómo te puedo explicar? Me daba asco, ya no me simpatizaba..." (entrevista 001)</p> |
| <b>Sentimientos o representaciones asociados al alimento rechazado</b> | <p>"...yo siento que a él le da también asco, no sólo que a mi genera" (entrevista 006)</p> <p>"... y fue horrible, veía que alguien estaba comiendo galletitas y no lo podía ni ver, salía corriendo..." (entrevista 008)</p> <p>"... que no tenía amor por la comida eso me ayudó a no comer así en excesivo..."</p> <p>"y uno se siente cambiante de ánimo, uno se siente mal" (entrevista 010)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

Respecto a las causas que las mujeres atribuyeron a los rechazos alimentarios, varias explicaciones surgieron de los relatos maternos, entre ellas que las aversiones se asociaban a la presencia de trastornos gástricos como las náuseas o la acidez; también fueron naturalizadas como una respuesta fisiológica propia del embarazo o vinculadas a una demanda fetal, siendo el bebé quien rechazaba algún componente presente en los alimentos, provocando en la madre aversión a los mismos. Otro argumento que emergió fue que el alimento se rechazaba debido al hastío producido por el consumo persistente del mismo antes del embarazo, o se lo vivenciaba como una estrategia que contribuía a evitar una excesiva ganancia de peso.

Los alimentos rechazados generaban sensaciones de asco y se asociaban a la presencia de náuseas y vómitos; no obstante, cuando fueron considerados de importancia nutricional, aparecía la necesidad de incorporarlos de todos modos. Los principales discursos maternos asociados a las aversiones se presentan en la *Tabla 2*.

Del análisis de los relatos maternos referente a los antojos alimentarios se identificaron tres dimensiones:

1. Los motivos que provocaban su aparición
2. Las estrategias utilizadas para satisfacerlos
3. Los sentimientos y/o representaciones vinculadas a los mismos

En cuanto a los motivos que provocaban la aparición del antojo, surgieron argumentos como la creencia de que es el bebé quien deseaba los alimentos antojados, que ayudaban a aliviar los malestares propios del embarazo o eran una manera de gratificarse. En algunos casos este fenómeno reforzaba el vínculo emocional con el entorno afectivo, mientras que en otros, representaba una actitud protagónica y una cierta manipulación

ante una necesidad especial que requiere ser satisfecha.

Asimismo, emerge con fuerza la importancia de consumir el alimento antojado, un acto que generalmente se realizaba en soledad para evitar compartirlo. Con el fin de asegurarse la provisión del alimento antojado se recurría al entorno familiar (parejas, madres, cuñadas) que respondían favorablemente al pedido.

Se reconocieron sensaciones de satisfacción, plenitud, relajación, felicidad y calma, sentimientos de los que también se hacía partícipe al bebé. Además, ciertos alimentos evocaban recuerdos de momentos placenteros de la infancia o del pasado

*“...ponele que a los cinco meses me vino así de la nada, me recordé el gusto [sopa de vitina], y ahí estuve tomando, tomé durante varios meses seguidos... estaba en el paraíso [risas], lo comía de chiquita...”. (entrevista 011)*

Contrariamente, el enojo o la angustia surgía cuando el alimento no podía ser consumido y en algunos casos emergió un mito transmitido generacionalmente según el cual el antojo no cumplido podría tener efectos no deseados en el bebé. Los principales discursos maternos de estas dimensiones se presentan en la *Tabla 3*.

Una consideración aparte merece la aparición del antojo asociado a una patología como la diabetes gestacional. En estos casos, se relata una cierta tensión que da lugar a dificultades para llevar adelante el plan alimentario indicado por el profesional.

*“...Si más sano, después durante un tiempo lo sostuve, luego fue como que me daba ganas de comer un panqueque con dulce de leche y me lo comía y ahí fue cuando me parece que se descontroló un poco el tema del orden que venía teniendo...”. (entrevista 007, embarazada con diabetes mellitus gestacional)*

**Tabla 3.** Ejes temáticos emergentes y citas relevantes con relación a los antojos alimentarios.

| Dimensiones                                             | Citas textuales relevantes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Motivos de la aparición del antojo</b>               | <p>"...claro la familia yo creo que ellos deben decir que me hace bien o le hace bien al bebé, porque el bebé es el que pide, y al que darle todos los gustos al bebé ya no pasa más por mí, ya todo el bebé... vos querés comer bueno es porque el bebé te pide que vos comas, yo creo que a todas le debe pasar de pensar que es el bebé que quiere comer" (entrevista 003).</p> <p>"...y bueno que se yo, que me estoy mimando yo, para mí los antojos son más una forma de mimarse..." (entrevista 008)</p> <p>"...Tal vez porque es uno, que desde niña estamos acostumbrados a tomar eso, allá en Paraguay como te dije" (entrevista 009)</p>                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Estrategias para satisfacer el antojo</b>            | <p>"comer sí o sí, ¡tenía que comerlo!... lo mandaba a mi marido a comprar a cualquier lado o a mi cuñada a comprar en cualquier lado, que me consigan frutillas, una vuelta a las doce de la noche quería comer chocolate nomás y lo mandé a mi marido a comprar..." (entrevista 005).</p> <p>"... no no era mezquina, si tenía tenía y el que quiera comer que me avise para que compre más cantidad" (entrevista 013)</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Sentimientos o representaciones ante los antojos</b> | <p>"...Ah no re bien es como que ya está, es como que te relaja... no sé, te hace sentir tranquila." (entrevista 003)</p> <p>"...no sé, sentía que ya está, que comía ese poquitito y ya me calmaba, pero si no lo tenía me enojaba, eh.... como si fuera un bebé cuando tiene hambre que necesita comer y después de que come ya se calma sino sigue llorando" (entrevista 004).</p> <p>"... me enojaba conmigo o con quien no me compre [risas] "... y capaz que a veces me ponía a llorar, y ahí salían corriendo a buscar por todos lados una frutilla o un chocolate [risas] (entrevista 005).</p> <p>"...Un limón [risas], una naranja [risas], no se todos dicen que si vos no te das el gusto estando embarazada te sale, y si tenés ganas de comer chocolate no te toques el pelo o la cara porque te va a salir el chocolate" (entrevista 012)</p> |

En las mujeres multíparas, no necesariamente el alimento antojado o rechazado en un embarazo se repitió en otra gestación:

"Por ejemplo, en uno de mis embarazos me agarró muchas ganas de comer chizitos cosa que yo jamás, jamás, no me gustan ni ahora ni nunca me gustó!!" (entrevista 003)

"No, ninguno de los otros tres embarazos no deseaba chocolate... quería frutillas con crema". (entrevista 005)

"El primero rechazaba todas las comidas, pero en este no, comía todo menos excepto todo lo que sea naranja, mandarina, gaseosas de naranja, nada de naranja" (entrevista 004)

"... desde que empecé el embarazo es totalmente diferente, comparando con lo que fue mi embarazo anterior, porque ahí si comía cosas saladas y nada de dulce..." (entrevista 009)

De la narrativa materna se vislumbró el complejo proceso psicoafectivo-biológico que atraviesa la mujer durante el embarazo con relación a los alimentos que se pone de manifiesto en los propios relatos maternos:

".... Y no... siempre por el bebé me decías, capaz que le caía mal a él... al bebé me decías le debe caer mal al bebé por eso es que tenés que esperar a que se acostumbre... pero bueno, uno no sabe si es por eso o porque cambia todo, cambia todo en realidad, porque uno come una cosa y

*después no lo puede comer o quiere comer algo que nunca comió, que nunca probó o que no era algo que comía siempre y de repente quiere comerlo...". (entrevista 003)*

## Discusión

El presente estudio cualitativo, de carácter exploratorio, permitió identificar los sentimientos, representaciones, motivaciones y creencias con relación a los antojos y aversiones alimentarias durante la gestación.

Con respecto a los antojos, en el discurso materno se revela fuertemente la necesidad de consumir el alimento antojado, las mujeres procuraban proveerse ellas mismas el alimento deseado o bien involucrar a su entorno afectivo. Características similares en cuanto al esfuerzo de obtener el alimento deseado han sido descritas en un entorno marginal del este de África en el que las embarazadas solicitaban el alimento a parientes y amigos y además utilizaban este fenómeno para compartir discretamente el estado de embarazo [7].

Con relación a los motivos que emergieron como causas de ese fuerte deseo por un alimento determinado, varias fueron las razones argumentadas. Una explicación fue la creencia de que el bebé es quien elige los alimentos antojados, esta representación materna en la que el bebé es identificado como demandante de los alimentos deseados ha sido también referida por Salinas Blas F.M. y Miñano Quezada J.S. (16) en una investigación realizada en Perú. Otra justificación estuvo centrada en la necesidad materna para paliar malestares que generaba el embarazo. Similar argumento se identifica también en otros entornos tanto geográficos como culturales, las gestantes naturalizan las experiencias de los antojos vinculándolas a cambios fisiológicos del embarazo como las modificaciones del gusto y olfato, las fluctuaciones hormonales y también, a deficiencias nutricionales agudas (17,18).

Una representación destacada que surgió del relato de las entrevistadas fue aprovechar al antojo como una forma de gratificación que permitía una conexión afectiva con el entorno cercano. Manifestar la necesidad particular de consumir un alimento fue una oportunidad que las gestantes utilizaban para sentirse escuchadas y atendidas en su reclamo, afloraban entonces sentimientos de plenitud, relajación, calma y un estado de ánimo positivo cuando el alimento deseado era obtenido y consumido. Por el contrario, el enojo y la angustia aparecían cuando el deseo no podía ser cumplido. Estos mismos sentimientos han sido descriptos por Blau L.E. *et al.* (19).

Aunque el deseo no cumplido, en general no es tomado como motivo de complicaciones, también emergen mitos transmitidos generacionalmente relacionados con posibles efectos no deseados en el bebé si el antojo no se satisface. Esta creencia surge también en otros entornos de América Latina (16).

Según Patil C.L. y Young S.L. (8), las experiencias de vida de la mujer estarían impactando significativamente en la naturaleza de los antojos, de modo que ciertos alimentos deseados se vinculan con momentos placenteros de la infancia o del pasado. En la presente investigación también se identificaron estas asociaciones en los relatos manifestados por las mujeres, que recuerdan con sentimientos nostálgicos los olores asociados a los alimentos antojados que las remitían a sus tierras de origen. La elección del alimento antojado produce cierta extrañeza e incompreensión sugiriendo un posible proceso de regresión, relacionado al deseo espontáneo de consumir alimentos vinculados a la infancia y que son traídos al presente a través del recuerdo de sus propiedades organolépticas. Estas mismas representaciones han sido también descriptas por Blau L.E. *et al.* (19), en cuyo trabajo los antojos se asociaron a una necesidad emocional de rememorar lazos afectivos relacionados con la infancia transcurrida en otras tierras.

En cuanto a las aversiones alimentarias, fueron asociadas a trastornos gástricos como las náuseas, la acidez y a ciertos olores que en esta etapa se consideran desagradables, justificación que también emergió en los discursos de gestantes de otras culturas (17,20-22).

Reiteradamente se aprecia una descripción centrada en una demanda fetal en la cual, es el bebé con un sentido de autoprotección, quien rechaza algún componente presente en los alimentos, provocando en la madre aversión a los mismos. Argumento similar se mencionó en una investigación del sur de Etiopía (23). Por el contrario, cuando el alimento rechazado es considerado saludable, suele procurarse su consumo modificando algunas prácticas culinarias.

De los relatos maternos surgieron representaciones centradas en el bebé, al cual se le adjudicó una “inteligencia ingenua”, siendo el que manda y reclama, el antojo y el rechazo en este caso, participando en una especie de interacción imaginaria entre la madre y el bebé. Aparecen estrategias de afrontamiento ante estos fenómenos. En el caso de los antojos, se asegura la provisión de los alimentos, anticipándose a su obtención, para lo cual se asignan roles a familiares. En esta instancia, el alimento antojado contribuye a la relación o comunicación social con el entorno afectivo y para algunas mujeres, el antojo forma parte de ciertos rituales alrededor de la maternidad y se lo vivencia como un empoderamiento de la madre sobre sus afectos.

Las entrevistadas refirieron que, frecuentemente, el solo ver u oler ciertos alimentos desencadenaba el rechazo. No obstante, fue interesante la representación que aparecía en el relato cuando a los alimentos rechazados se le atribuían propiedades saludables, motivando a buscar alternativas en las formas de preparación y elaboración para afrontar la aversión. Varios autores han señalado que la presencia de aversiones durante el embarazo es una de las principales causas asociadas a un patrón alimentario monótono (24).

Dado que las mujeres incluidas en el presente estudio controlaron su embarazo en instituciones de salud del Área Metropolitana de Buenos Aires, la transferibilidad de los hallazgos a otros contextos socioculturales podría verse limitada. Luego de realizar las catorce entrevistas en profundidad no emergieron nuevos códigos o categorías relevantes para los objetivos iniciales; si bien el estudio tuvo un carácter exploratorio, sería de interés ahondar en este abordaje en otros entornos sanitarios donde el perfil socioeconómico y cultural de la población presente diferentes particularidades y puedan emerger otros códigos o categorías de análisis que completen la mirada sobre la experiencia narrativa de estos fenómenos. Una posible limitación de este trabajo es que once de las catorce participantes reconstruyeron retrospectivamente la experiencia, de modo que los resultados representan experiencias narradas desde distintos momentos del período perinatal y no se realizaron comparaciones entre las púrpuras y las embarazadas. No obstante, las entrevistas a las púrpuras se realizaron dentro de los tres meses posteriores al parto, por lo que el período de recuperación de la información fue relativamente breve. Además, los fenómenos explorados corresponden a experiencias subjetivas y cambios en las rutinas cotidianas potencialmente salientes para las participantes. La utilización de reportes maternos retrospectivos para explorar experiencias del embarazo ha sido documentada en estudios perinatales, incluyendo investigaciones que han evaluado la confiabilidad del recuerdo a los cuatro y seis meses posparto (25).

## Conclusiones

Las aversiones y los antojos alimentarios emergen como experiencias habituales del embarazo configuradas por la interacción entre factores fisiológicos, emocionales y culturales. Mientras las aversiones suelen interpretarse como respuestas corporales o demandas fetales,

los antojos se vinculan con la gratificación emocional y el acompañamiento del entorno afectivo. La diversidad de experiencias entre las distintas gestaciones revela el carácter cambiante de estas conductas, por lo que comprender los sentimientos, representaciones y creencias maternas ante la presencia de antojos y aversiones alimentarias durante el embarazo permitirá brindar un mejor

acompañamiento lo cual favorecerá la consejería nutricional adecuada y oportuna.

## Agradecimientos

A Julieta Torres Negri por colaborar en el proceso de recolección de datos.

## Referencias bibliográficas

1. Okubo H, Crozier SR, Harvey NC, Godfrey KM, Inskip HM, Cooper C, et al. Maternal dietary glycemic index and glycemic load in early pregnancy are associated with offspring adiposity in childhood: the Southampton Women's Survey. *Am J Clin Nutr*. 2014; 100(2): 676-83.
2. Gernand AD, Schulze KJ, Stewart CP, West KP Jr, Christian P. Micronutrient deficiencies in pregnancy worldwide: health effects and prevention. *Nat Rev Endocrinol*. 2016; 12(5): 274-89.
3. Campoy Folgoso C, Martínón-Torres N, Martínez BM. Nutrición durante los primeros 1.000 días de vida. *Protoc diagn ter pediatr*. 2023; 1: 441-454.
4. Franzago M, Fraticelli F, Stuppia L, Vitacolonna E. Nutrigenetics, epigenetics and gestational diabetes: consequences in mother and child. *Epigenetics*. 2019; 14(3): 215-235.
5. Tain YL, Hsu CN. Interplay between maternal nutrition and epigenetic programming on offspring hypertension. *J Nutr Biochem*. 2024; 127: 109604.
6. Coronios-Vargas M, Toma RB, Tuveson RV, Schutz IM. Cultural influences on food cravings and aversions during pregnancy. *Ecol Food Nutr*. 1992; 27: 43-49.
7. Young AG, Pike IL. A biocultural framework for examining maternal cravings and aversions among pastoral women in east Africa. *Ecol Food Nutr*. 2012; 51(5): 444-462.
8. Patil CL, Young SL. Biocultural Considerations of Food Cravings and Aversions: An Introduction. *Ecol Food Nutr*. 2012; 51(5): 365-373.
9. Haddad-Tóvolli R, Claret M. Metabolic and feeding adjustments during pregnancy. *Nat Rev Endocrinol*. 2023; 19(10): 564-580.
10. Tsegaye D, Murohi NM, Kogi-Makau W. Food aversions and cravings during pregnancy: Prevalence and significance for maternal nutrition in Ethiopia. *Nutr Bull*. 1998; 19(1): 20-26.
11. Weigel MM, Coe K, Castro NP, Caiza ME, Tello N, Reyes M. Food Aversions and Cravings during Early Pregnancy: Association with Nausea and Vomiting. *Ecol Food Nutr*. 2011; 50(3): 197-214.
12. Poy MS, Barretto L, Guevara L, Pereyra C, Fontana R, López LB. Antojos y aversiones alimentarias en gestantes del conurbano bonaerense, Argentina. *MEDICINA (Buenos Aires)* 2023; 83: 927-938.
13. Graves A. The Mystery of Pregnancy Cravings. *Synapse*. The Boston University Undergraduate Science magazine. 2010. [consultado 10 de octubre 2024]. Disponible en: <http://www.bu.edu/synapse/2010/07/28/the-mystery-of-pregnancy-cravings/>
14. Poy MS, López LB. What do we know about food cravings and aversions during pregnancy? *Integr Gyn Obstet J*. 2019; 2(3): 1-7.
15. Fejzo MS, Trovik J, Grooten IJ, Sridharan K, Roseboom TJ, Vikanes Å, et al. Nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum. *Nat Rev Dis Primers*. 2019; 5(1): 62.
16. Salinas Blas FM, Miñano Quezada JS. Mitos y creencias alimentarias en gestantes atendidas en el Centro de Salud Alto Trujillo. UPAO. 2020. [Consultado 5 de octubre 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/7794>
17. Nyaruhucha CNM. Food cravings, aversions and pica among pregnant women in Dar es Salaam, Tanzania. *Tanzan J Health Res*. 2009; 11(1): 29-34.

18. Blau LE, Lipsky LM, Dempster KW, Eisenberg Colman MH, Siega-Riz AM, Faith MS, et al. Women's experience and understanding of food cravings in pregnancy: a qualitative study in women receiving prenatal care at the University of North Carolina-Chapel Hill. *J Acad Nutr Diet*. 2020; 120(5): 815-824.
19. Blau LE, Orloff NC, Flammerb A, Slatchb C, Hormes JM. Food craving frequency mediates the relationship between emotional eating and excess weight gain in pregnancy. *Eat Behav*. 2018; 31: 120-124.
20. Placek CD, Hagen EH. Fetal Protection, The Roles of Social Learning and Innate Food Aversions in South India. *Hum Nat*. 2015; 26(3): 255-276.
21. McKerracher L, Collard M, Henrich J. Food Aversions and Cravings during Pregnancy on Yasawa Island, Fiji. *Hum Nat*. 2016; 27(3): 296-315.
22. Asim M, Ahmed ZH, Nichols AR, Rickman R, Neiterman E, Mahmood A, et al. What stops us from eating: a qualitative investigation of dietary barriers during pregnancy in Punjab, Pakistan. *Public Health Nutr*. 2021; 24: 1-10.
23. Yalew A, Tekle Silasie W, Anato A, Fikrie A. Food aversion during pregnancy and its association with nutritional status of pregnant women in Boricha Woreda, Sidama Regional State, Southern Ethiopia, 2019. A community based mixed cross-sectional study design. *Reprod Health*. 2021; 18(1): 208.
24. Gyimah LA, Annan RA, Apprey C, Edusei A, Aduku LNE, Asamoah-Boakye O, et al. Dietary diversity and its correlates among pregnant adolescent girls in Ghana. *PLoS One*. 2021; 16(3): e0247979.
25. Rolan EP, Robertson O, Nonkovic N, Marceau K, et al. Reliability of prospective and retrospective maternal reports of prenatal experiences. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2022; 22: 968.