

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO
RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**



TESIS

“Cuidados culturales que brinda la adolescente primípara a su recién nacido mediato del distrito Mórrope – Lambayeque, 2017”

**PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORAS:

- Bach. Chinchay Sánchez, Keylith Lisseth.
- Bach. Melgarejo, Guevara Patricia.

ASESORA:

- Mg. Romero Sipión, María Isabel

Lambayeque, 2021.

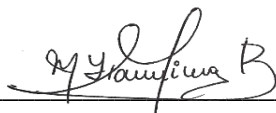
Aprobado por:



Mg. Gricelda Jesús Uceda Senmache
Presidente de jurado



Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz
Secretaria de jurado



Dra. Margarita Fanning Balarezo
Vocal de jurado



Mg. María Isabel Romero Sipión
Asesora

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TESIS

Yo, **MARIA ISABEL ROMERO SIPION**, Docente asesor de Tesis presentada por las Bach. **CHINCHAY SÁNCHEZ, KEYLITH LISSETH.** Y Bach. **MELGAREJO GUEVARA, PATRICIA**, titulada: **Cuidados culturales que brinda la adolescente primípara a su recién nacido mediato del distrito Mórrope - Lambayeque, 2017.**

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 16 % verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada uno de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Lambayeque, 09 de diciembre del 2022

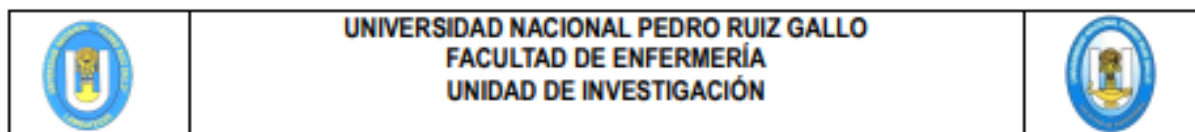


MARIA ISABEL ROMERO SIPION

DNI 16472167

ASESOR

COPIA DEL ACTA DE SUSTENTACIÓN



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 015 -2021-UI-FE



Siendo las 10:00 horas del día 29 de mayo del 2021, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/yho-mtzv-uxi?authuser=0>, los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada: "Cuidados culturales que brinda la adolescente primípara a su recién nacido mediato del distrito Mórrope – Lambayeque, 2017", designados por DECRETO N° 095-2015-D-FE de fecha 02 de octubre del 2015, con la finalidad de Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformados por los siguientes docentes:

Mg. Gricelda Jesús Uceda Senmache	Presidenta
Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz	Secretaria
Dra. María Margarita Fanning Balarezo	Vocal
Mg. María Isabel Romero Sipion	Asesora

El acto de sustentación fue autorizado por DECRETO N° 097-V-2021-D-FE, de fecha 28 de mayo del 2021

La tesis fue presentada y sustentada por las bachilleres: **Chinchay Sánchez Keylith Lisseth y Melgarejo Guevara Patricia** y tuvo una duración de (150 minutos). Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de (17) Diecisiete, **mención, BUENO**.

Por lo que quedan APTAS para obtener el **Título Profesional de Licenciada en Enfermería** de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las **12.30 pm**, se dio por concluido el presente acto académico, con la firma de los miembros del jurado.

Mg. Gricelda Jesús Uceda Senmache
Presidente

Dra. María Margarita Fanning Balarezo
Vocal

Dra. Jovita Jesús Palomino Quiroz
Secretaria

Mg. María Isabel Romero Sipion
Asesora

DEDICATORIA

Al Eterno, por cada bendición y otorgarme el cese de mis estudios pre profesionales y por concederme la fortaleza para recabar mis metas; a mis progenitores, Jorge y Adriana, por su amor invaluable, por cada esfuerzo para educarme, por ofrecerme su orientación y motivación para ser una profesional exitosa; a mi esposo Jhon y a mi hijo Benjamín por ser mi orgullo y razón para enfrentar e impeler a superarme; a mis hermanos, por el apoyo, la confianza y ser mi ejemplo, no fue fácil pero lo hemos logrado.

Keylith L. Chinchay Sánchez

A mi Padre Eterno, por concederme fortaleza necesaria a fin de no rendirme ante las adversidades, asimismo por su confianza y los dones que me confirió para esta vida ; a mis padres, Eugenio y Pascuala, porque confiaron siempre en mí e inspiraron a ser una profesional de éxito; a mis hermanos Jonathan y Roberto por su aliento y confianza, a mi ángeles Teófila y Juana que han sido mi soporte vital ,a mi novio Julio César que nunca se cansó de decirme: “cree en ti, tú puedes” y a las docentes que lograron que confíe en mí y su motivación constante para culminar esta etapa.

Patricia Melgarejo Guevara

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro agradecimiento a nuestro Jurado de tesis por su importante aporte. Destacando, por encima de todo, su disponibilidad y paciencia.

Agradecer a Mg. María Isabel Romero Sipión, por aceptar la dirección de esta tesis, por su apoyo, aliento y confianza en nuestra investigación y formación como investigadoras.

Y finalmente, agradecer a las adolescentes primíparas que participaron durante la investigación, las cuales fueron de vital importancia ya que nos permitieron conocer los cuidados culturales que hasta el día de hoy siguen aplicando.

Keylith y Patricia.

ÍNDICE

	Pág.
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	III
ACTA DE SUSTENTACIÓN	IV
DEDICATORIA	V
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I: DISEÑO METODOLÓGICO	14
CAPÍTULO II: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	20
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	39
ANEXOS	45
Anexo 1: Consentimiento Informado	46
Anexo 2: Guía de entrevista	47
Anexo 3: Guía de observación:	49

RESUMEN

El recién nacido es un ser vulnerable de enfermar o morir por lo que se hace necesario que las madres brinden un cuidado adecuado y evitar exponerlos a riesgos que pueden comprometer su vida, haciendo de interés esta investigación cuyo objetivo fue describir, analizar y comprender los cuidados culturales que brinda la adolescente primípara a su recién nacido mediato en el distrito de Mórrope. El estudio ejecutado fue de tipo cualitativo con enfoque de estudio de caso, la muestra fue constituida por 9 madres adolescentes primíparas obtenidas mediante saturación, se utilizó la entrevista semiestructurada elaborada por las investigadoras, resultando tres categorías: 1) Aprendiendo a cuidar a mi bebé a partir de las recomendaciones de mi familiar, 2) Siguiendo las tradiciones culturales en el cuidado de mi hijo, 3) Utilizando plantas medicinales, concluyendo que las adolescentes primíparas cuidan a sus hijos guiados por creencias y costumbres que son transmitidas por su madre o familiar según la tradición de su comunidad para evitar el mal de ojo, aliviar los pujos, curar las diarreas, el susto, fortalecer sus músculos, evitar el enfriamiento y cuidar su “mollerita”. Asimismo, utilizan plantas medicinales como las hojas de eucalipto, manzanilla, tilo, anís, por ser de fácil acceso para relajar a su hijo recién nacido y solucionar algún problema de salud, no acudiendo inmediatamente a un Establecimiento de Salud, ocasionándole muchas veces un peligro para la vida de sus hijos.

Palabras Claves: Cuidados culturales, Adolescente primípara, Recién nacido.

ABSTRACT

The newborn is a vulnerable being to get sick or die, so it is necessary for mothers to provide adequate care and avoid exposing them to risks that can compromise their lives, making this research interesting whose objective was to describe, analyze and understand the care cultural activities offered by the primiparous adolescent to her immediate newborn in the district of Mórrope. The study carried out was of a qualitative type with a case study approach, the sample was made up of 9 primiparous adolescent mothers obtained through saturation, the semi-structured interview prepared by the researchers was used, resulting in three categories: 1) Learning to care for my baby through based on the recommendations of my relative, 2) Following the cultural traditions in the care of my son, 3) Using medicinal plants, concluding that primiparous adolescents care for their children guided by beliefs and customs that are transmitted by their mother or relative according to the tradition of their community to avoid the evil eye, alleviate pushing, cure diarrhea, fright, strengthen their muscles, avoid cold and take care of their "mollerita". Likewise, they use medicinal plants such as eucalyptus leaves, chamomile, linden, and anise, because they are easily accessible to relax their newborn child and solve a health problem, without going immediately to a Health Establishment, often causing danger. for the lives of their children.

Keywords: Cultural care, Primiparous adolescent, Newborn.

INTRODUCCIÓN

Los cuidados y la salud están determinados según la cultura ¹, para Leininger el profesional enfermero(a) tiene que considerar las creencias, las costumbres y las aptitudes de moralidad en el individuo, su contexto familiar y en la localidad para prestar cuidados de enfermería eficientes, apropiados y conexos con su cultura.²

Nuestro país se caracteriza por ser multicultural, manifestado no solo por sus características físicas, sino también en sus tradiciones, creencias y costumbres de la población de la población ³. El ser humano necesita de sus creencias y costumbres, pues expresan que la mala salud es algo sobrenatural que les ocasionó un daño, en su minoría acuden a la medicina científica como primera opción, inclinándose a elegir otras opciones de curación y/o sanación para aliviar a sus familiares enfermos.

Según ENDES 2018 se presentaron 3, 238 muertes neonatales en el Perú, donde el 30% corresponden a niños con peso mayor de 2500 gr, la mortalidad neonatal tardía fue de 24%, incrementándose en 8 puntos porcentuales desde el año 2011 que era de 16%, siendo las causas principales las infecciones asociadas a las condiciones de atención del recién nacido principalmente en el hogar⁴.

En el año 2015, la Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN), hubo de 10 decesos neonatales por mil nacidos vivos (NV), siendo mayor en la zona rural que fue de 12 defunciones por mil NV. Según el nivel educativo la TMN fue de 17 óbitos por mil NV, con instrucción secundaria es 12 defunciones por mil NV y con formación superior disminuye hasta 7 por mil. La mortalidad neonatal tardía fue de 23 defunciones por mil NV, siendo sus causas: sepsis, prematuridad, insuficiencia respiratoria, aspiración, regurgitación y malformaciones congénitas⁵

La mayoría de casos de muerte en el recién nacido son ocasionados por cuidados inadecuados. Se ha observado durante las prácticas pre profesionales que las madres adolescentes tienen poco conocimiento acerca de todos los cuidados que deben brindar a sus recién nacidos, por lo que solicitan ayuda de sus madres para el cuidado de su bebé quienes transmiten ciertas creencias y costumbres de su comunidad, le colocan guairuros o cinta roja en el brazo para que no lo ojeen, utilizan los rezos, el huevo, vela, alumbre, periódico para curar el susto; dan leche de vaca para nutrirlos en vez de lactancia materna exclusiva y añaden infusiones para evitar ciertas enfermedades respiratorias; utilizan fajeros para que tengan evitar la protrusión del ombligo, el uso de hierbas naturales para bañarlos, cubren la cabeza del bebé con algodón pardo expresando que así evitan que el aire ingrese a la mollera y no se resfríe.

El Ministerio de Salud (MINSA), dentro de su normativa técnica manifiesta que existen diversos grupos étnico – culturales que poseen saberes, adiestramiento y medios innatos diferentes a lo normado en el sistema de salud ⁶.

Mórrope es un distrito que está situado en el departamento de Lambayeque, el cual pertenece a la provincia de Chiclayo; cuenta con una población de 51,271 habitantes según INEI⁷ – Lambayeque 2017, de los cuales 6,707 personas se encargan de atenderse en tal Centro Sanitario, de ellos el número de recién nacidos de madres primíparas corresponden a 208.

Las tradiciones culturales de una comunidad influyen notablemente para lograr una salud adecuada y evitar la enfermedad, haciendo uso de sus creencias y costumbres, un reflejo de ellas son las utilizadas por las adolescentes en estudio, quienes reciben de sus madres conocimientos acerca del cuidado de su recién nacido con patrones culturales propios de la zona, que a veces perjudica la salud del niño⁸.

Al evidenciarse esta problemática y teniendo en cuenta que, para tratar algún problema de salud, es la madre quién asumirá una

representación imprescindible en el abastecimiento de los cuidados, se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es el cuidado cultural que brinda la adolescente primípara a su recién nacido, en el distrito Mórrope -Lambayeque 2017?

El objetivo que guía la presente investigación es describir, analizar y comprender el cuidado cultural que brinda la madre adolescente primípara a su recién nacido mediato, distrito de Mórrope, a fin de conocer el contexto cultural en el cual se desenvuelve, la relación que tiene con respecto a sus creencias culturales y el cuidado que realiza a su recién nacido.

Este estudio se respaldó a causa que enfermería como ciencia tiene su principal objeto el cuidado de la persona, en este caso del recién nacido, siendo la adolescente primípara el cuidador principal, quien brinda cuidados basados en creencias y costumbres que son parte de su cultura, con la finalidad de mantener la salud y prevenir enfermedades de su recién nacido. Asimismo se fundamentó porque el profesional enfermero debe conocer las creencias y costumbres de una determinada comunidad ya que los cuidados culturales se transfieren de una descendencia a otra y repercuten directamente sobre la salud de las personas, en nuestro estudio específicamente a los recién nacidos, conllevando a la madre en su desesperación a que muchas veces aplique recursos experimentales sin tener sustento científico ocasionando involuntariamente daño a la salubridad del neonato.

Este estudio es valioso con intención que el profesional enfermero se sensibilice frente a la realidad cultural y posterior a ello identifique situaciones que podrían afectar la salud del recién nacido y en base a ello, reflexionar sobre el papel que como profesionales asumen, e implementar estrategias y tomar decisiones oportunas, ya que son los responsables en brindar información adecuada a las adolescentes primíparas sin tener que contradecir sus tradiciones y costumbres, siempre y cuando éstas no influyan negativamente. Además, constituirán una fuente documental para

investigaciones posteriores debido a los escasos trabajos relacionados con este tema.

La presente investigación permitirá brindar un aporte a la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo (UNPRG), en fortalecer una línea investigativa con un enfoque transcultural que será fructífero con el propósito de conocer la cultura de los diferentes grupos poblacionales a los que se cuida, facilitando la interacción del conocimiento científico de enfermería con las creencias y costumbres de las personas respecto al cuidado del neonato, asimismo constituirá como una fuente bibliográfica para otras investigaciones de este tipo y también ser utilizado para la formación profesional lo que contribuirá en la mejora del cuidado enfermero con un enfoque transcultural y la calidad de vida del niño.

CAPÍTULO I

I. MÉTODOS Y MATERIALES

1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Para la ejecución del estudio de investigación, se utilizó la investigación del tipo de estudio cualitativo, se caracterizó en discernir los sucesos del entorno de la persona profundizando en sus vivencias, sentimientos, pensamientos y conceptos, o sea , como los investigados percibieron según su punto de vista la realidad⁹. Aquí el fenómeno se menciona tal como es, en este caso estuvo dirigida a examinar y apreciar la atención cultural que brinda la señorita primípara a su recién nacido en el distrito de Mórrope.

1.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Para efectuarse el diseño de investigación, fue indagándose con la orientación de ‘‘Estudio de Caso’’, según Nisbet y Watt¹⁰ citado por Menga L (1986), constituye una unidad detallada de un sistema extendido, una unidad puede aludirse a un individuo, contexto familiar, asociación u organización y lo desarrolla en diversas fases (3): una primera abierta o exploratoria, la segunda más metódica con respecto a recolección de datos y la tercera se fundamenta en el análisis e interpretación de datos y la construcción del informe. Se describen a continuación:

-Fase Exploratoria

Se inicia con una estructura preliminar emergente, la cual a medida que se irán desarrollando se van aclarando algunas dudas o eliminando las que son innecesarias para terminar con el propósito de la situación estudiada. Las especialistas en investigación iniciaron por notificarse acerca de los cuidados culturales que ofrece la adolescente primípara a su recién nacido, orientándose su indagación en interrogantes, cuyas son: ¿Qué cuidados efectúa la adolescente primípara en casa a su recién nacido? ¿Cuáles son las creencias de las adolescentes primíparas sobre el cuidado del neonato en el distrito de Mórrope? Se delimitó la investigación a los cuidados culturales que proporcionan las jovencitas primíparas a su recién nacido, considerando que la descripción, el análisis y la comprensión del

objeto de estudio, permitirá también, que el personal de salud pueda fortalecer los cuidados culturales idóneos y negociar con aquellos que afectan la sanidad y la existencia en los infantes de Mórrope.

-Fase sistemática Delimitación del estudio

Al haber identificado los componentes esenciales y fundamentales, el experto en investigación prosigue a la recolección en forma periódicamente, empleando instrumentos y metodologías con estrategias diversas, eligiendo la más adecuada según la caracterización misma del objeto de estudio. Por ende, en tal pesquisa indagatoria las investigadoras se relacionaron con las adolescentes primíparas del distrito de Mórrope, buscando la descripción, el análisis y la comprensión del respectivo funcionamiento del cuidado cultural que brindan a su recién nacido, recurriendo a la aplicación de la entrevista abierta con mayor intensidad como técnica de investigación y validado a través de una prueba piloto, que permitió obtener información a través de sus discursos los cuales fueron transcritos a través de la grabaciones realizadas durante la entrevistas.

-Fase de análisis temático y la elaboración del informe

La fase tercera se torna en analizar información tomando en cuenta los discursos más relevantes e importantes, estas descripciones podrían probablemente ser propuestos y transmitidos a los participantes con interés por vía escrito o instaurarse en ponencias audiovisuales, etc. En tal sentido, la presente indagación ejecutó el procesamiento de los datos con el fin de percibir y adquirir las unidades de significado de tal modo que sean emblemáticos e idóneos; asimismo se procedió a la codificación correspondiente por cada uno de los fragmentos, obteniéndose categorías con subcategorías. Subsiguientemente se hizo el análisis temático en cuanto a los resultados, que se cotejaron con la literatura, concluyendo con la redacción el informe final.

1.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

La terminología “población” según el autor López citando a Pineda: “definida como el conglomerado de individuos u artículos, cosas, etc, los cuales aspiran a conocer algo en una determinada indagación, para Arias, significa “conjunto de elementos que poseen características comunes para ser analizadas en la investigación ¹¹”. En el presente estudio la población, se conformó por quince madres adolescentes primíparas del distrito de Mórrope, que reunieron los siguientes criterios de inclusión:

- Señoritas primíparas de 17 a 19 años con pareja.
- Que tengan su recién nacido vivo sin malformaciones congénitas de 15 a 30 días.
- Que acepten acudir conscientemente en la presente pesquisa.
- Dispuestas e informadas para firmar el formulario de consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Adolescentes primíparas con trastornos o complicaciones puerperales
- Con dependencia del alcohol o de drogas y tabaquismo dentro del último año.

La muestra se determinó por saturación y redundancia, siendo nueve las participantes seleccionadas, según Martínez C, citando a Morse J “es el punto en el cual existen diversas ideas con las entrevistas junto a las observancias realizadas ya no intervienen otros factores es decir, que cada vez que las alocuciones se volvieron reiterativo y no imparten contenidos de la modernidad, aquí se cumplimenta la muestra. El muestreo que se empleó fue en nuestra investigación fue sujeto tipo, se caracterizan porque se seleccionan personas que poseen ciertas características que son fijadas previamente, por el investigador.¹²

1.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El método empleado para la recolección de datos era la entrevista abierta a profundidad y la guía de observación. Hernández expresa que este

tipo de entrevista constituye una estrategia de investigación, el cual facilita la obtención de datos con la finalidad del entendimiento y discernimiento de la significancia de los discursos que proporcionaron los entrevistados. Por otro lado, se describe como un evento social con la finalidad de dialogar e intercambiar material informativo entre entrevistador con el entrevistado, por ende se cuenta con un manual general de contenido una guía general de contenido, el encuestador dispone de la totalidad de la capacidad para manejarlo. En el presente estudio la entrevista se ejecutó la aplicación a figuras maternas señoritas primíparas del distrito de Mórrope, que fue validado por juicio de expertos (Anexo I), para conocer el cuidado cultural que brinda a su recién nacido, las cuales fueron grabados constituyendo los datos para procesar la información y duró aproximadamente 20 minutos, posteriormente fueron transcritas en Word para poder procesar y analizar datos, obteniéndose las categorías y subcategorías. (Anexo 2)

La guía de observación que se utilizó estuvo estructurada por parámetros donde se evaluó: el ambiente del recién nacido, la atención sanitaria diaria del neonato y creencias y costumbres de la progenitora adolescente primípara. (Anexo 3)

1.5 ANÁLISIS DE DATOS

Se recurrió a hacer utilidad a la exploración del contenido temático, el que permitió descomponerlo en unidades para perseverar en realizar la agrupación por categorías según el criterio de analogía, similitudes o semejanzas que se evidencien, tomando en cuenta lo que mencionará a continuación, las etapas según Burns N. y Turato¹³.

Pre análisis. Para iniciar, fue organizándose el material a analizar y se examinó los datos obtenidos, de esta manera las investigadoras dieron cumplimiento a una incipiente proximidad a los respectivos indicadores, teniendo en consideración la literatura pertinente dirigido hacia el pilar de la investigación.

Codificación. Se obtuvieron “datos útiles” proveniente del contenido originario, es por ello que fraccionó el enunciado del texto,

elaborando las unidades de registro en función de a partir de la narración sustraídas de las entrevistas, almacenando cada una de las mismas su propio relevancia y concepto concorde a la temática que se abordará.

Categorización. Se organizó y clasificó las unidades que se obtuvieron en consonancia con los criterios de diferenciación, en concreto, se asociaron las unidades por su respectiva similitud en referente a su definición para la categorización, en base a las entrevistas ya codificadas obteniéndose las categorías y subcategorías.

1.6 PRINCIPIOS ÉTICOS

El vigente trabajo investigativo se reglamentó a través de las normativas que velan por el ejercicio de la bioética junto al reconocimiento acerca de los derechos humanos, tratados en el Decreto Supremo N°011-2011-JUS¹⁴, teniendo en cuenta a los siguientes principios expuestos:

Principio de autonomía y responsabilidad personal. En absoluto, cualquier investigación de diverso índole y ejecución científica u tecnológica se construyó salvaguardando el beneplácito preliminar, asequible, expreso e indicado del individuo interesado, sustentado en los derechos del paciente con la capacidad de realizar una adecuada toma de decisiones. Este beneplácito u consentimiento posiblemente sea rescindido en diversas circunstancias, evitando acarrear desventaja o generar un perjuicio hacia el paciente. De tal manera, que este principio, se le suministró a las señoritas primíparas, de optar por decidir si espontáneamente desean ser partícipes o retirarse si lo estimasen necesario, por añadidura preservar el anonimato, por medio del consentimiento ya notificado.

Principio de beneficencia y ausencia de daño. Indica que la indagación no pretende perjudicar en el sujeto humano contingencias e incidencias desfavorables, mas bien tendría como propósito la prosperidad y salubridad del paciente. Es así que el imperante trabajo investigativo, no

entrañó peligrosa alguna a los miembros ni tampoco a escenarios que denigren sus sentimientos o intenten perturbar su estado de ánimo.

Principio de igualdad, justicia y equidad. Refiere que toda praxis de indagación sea tecnológica u científica enlazada a la subsistencia humana debe contemplar a la equidad ontológica de la humanidad en general, sea cual sea la etapa de vida por la que estén desplazándose. Del mismo modo, se concibió a partir de tal principio en el que se implantó una ecuanimidad en el total de partícipes del trabajo vigente investigativo.

CAPÍTULO II

II. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Primero se procedió a efectuar la recolección de datos y la transcripción de cada entrevista semiestructurada abierta a profundidad, con nueve adolescentes primíparas. Posteriormente se constituyeron 3 notables Categorías con sus concernientes subcategorías, que a continuación se exponen.

A. APRENDIENDO A CUIDAR A MI BEBÉ A PARTIR DE LAS RECOMENDACIONES DE MI FAMILIAR.

B. SIGUIENDO LAS TRADICIONES CULTURALES EN EL CUIDADO DE MI HIJO

B.1. Evitando el mal de ojo

B.2. Aliviando los pujos.

B.3. Curando las diarreas.

B.4. Curando el susto.

B.5. Fortaleciendo sus músculos.

B.6. Evitado el enfriamiento

B.7. Cuidando su “mollerita”.

C. UTILIZANDO PLANTAS MEDICINALES

C.1. Relajando a mi bebé

C.2. Solucionando problemas de salud

Acto seguido, se procede a discutir de forma amena, los resultados evidenciados a la luz de literatura.

A. APRENDIENDO A CUIDAR A MI BEBÉ A PARTIR DE LAS RECOMENDACIONES DE MI FAMILIAR.

Todo ser humano requiere de cuidado desde antes de nacer y mucho más cuando llega al mundo, Leonardo Boff¹⁵, manifiesta que los seres humanos, no podrían sobrevivir si no existiera el cuidado, la persona perdería su esquema y a la vez su propósito ocasionándole la muerte.

Leininger, sostiene que “el cuidado humano inspira a la gente a estar bien y ayudar a los demás”. Esto se observa cuando una mujer es madre porque al cuidar a su recién nacido pretende que esté bien, para lograr su supervivencia satisfaciendo sus necesidades.

Así mismo en la investigación de Dávila y Díaz¹⁶, en Zaña acontece que en reiteradas ocasiones las progenitoras asisten a la medicina alternativa en los que sus ancestros les inculcaron, además que se ha ido transfiriendo de generación tras generación, o en múltiples eventualidades es a causa por el nivel socioeconómico, de cultura y la educación.

Por otro lado, Albújar y Marquina¹⁷ (Mórrope- 2014), en su investigación encontraron que los ejercicios culturales en la atención al neonato en el distrito de Mórrope prevalecen, todas ellas a causa de creencias arraigadas y difundidas de generación en generación.

Es así como en nuestra investigación se evidenció que la madre adolescente requiere ayuda de otra persona (madre, suegra u otro familiar) para cuidar a su recién nacido, y muchas veces está influenciada por creencias y costumbres difundidas en numerosas generaciones, evidenciándose en los siguientes discursos:

“.....Mi mamá me enseñó muchos cuidados, los cuales ahora yo los practico con mi bebé”. (Rosa 19 años)

“.....Vivo con mi suegra...ella me dice de los cuidados a la bebé.” (Lluvia 17 años)

“También aprendí algunos cuidados de mi bebé de mi prima que vive cerca por aquí.” (Azucena, 18 años)

“...Yo tuve miedo de cuidar al bebé los primeros días; mi hermana mayor me ayudó en la primera semana, pues sentía que se me podía caer o zafar de mis brazos por lo pequeña que es y por lo frágil que se siente su cuerpecito; pues los primeros quince días estuve en casa de mi familia.” (Orquídea 17 años)

Los relatos de las adolescentes muestran que brindan cuidado a su recién nacido, basado en las enseñanzas y experiencias de sus madres, suegras y/o familiares cercanos, logrando así calmar o mitigar sus miedos por la condición de ser madres adolescentes primíparas, sin experiencia con

el fin de encargarse de la crianza a su hijo lactante. Esta es una de las razones porque en el distrito de Mórrope se sigue con las tradiciones culturales.

B. SIGUIENDO LAS TRADICIONES CULTURALES EN EL CUIDADO DE MI HIJO

Leininger M, expresa que cultura se especifica como: “ la centralización de valores, convicciones, reglamentos y condiciones de vida que son que son adquiridos, distribuidos y difundidos en el interior de una agrupación estipulado, con el objeto de encaminar la toma y elección de decisiones dentro de un grupo determinado, para orientar la toma de decisiones y acciones según sus modos de vida¹⁸.

Para las autoras la cultura son proposiciones e ideas reconocidas por un grupo de personas que poseen sus propias costumbres y creencias. Una creencia puede ser la opinión de alguien basado en la fe o creado por la mente, que tiene su propia lógica¹⁹, es ahí donde reside en la fortaleza interior que coloca en práctica la fe del individuo, por esta razón en nuestro estudio las adolescentes primíparas del distrito de Mórrope se aferran a sus creencias culturales que son trasmitidas de generación en generación, como se aprecian en las siguientes subcategorías:

B.1. Evitando el mal de ojo.

El mal de ojo, maleficio, según superstición, emite los males con solo mirar de cierta manera transmitida por otra persona, sea provocado o involuntariamente, tal creencia se evidencia en las adolescentes primíparas del distrito de Mórrope quienes utilizan elementos entre los cuales está el huairuro empleado a eludir “el mal de ojo”, el huevo o cuy con la finalidad de hacer limpias, etc con la finalidad de que el recién nacido no enferme. Por su bagaje cultural muchas veces no acuden al establecimiento sanitario, conllevando a complicar la situación de salud de su hijo²⁰, donde se comprueba en los discursos manifestados seguidamente en los párrafos de abajo:

“Al salir a pasear, le coloco su huairuro en su manito, o alguna prenda de color rojo, para evitar que lo ojeen, ya que a veces las personas tienen su aura muy fuerte y eso les ocasiona malestar a los bebés...” (Margarita 17 años)

“...en sus orejitas a los 12 días de nacida...le coloqué hilo rojo... el color rojo es para que espante la mala energía para que no la ojeen...”
“...tiene una pulserita roja en su muñeca con huairuros, que son semillas rojas y negras, estas semillitas tienen poderes mágicos que protegen contra el mal de ojo.” (Girasol 17 años)

Dichos resultados son análogos al trabajo realizado por el distrito de Zaña donde las familias utilizan estas semillas (huayruros) de color rojo, que son colocados en la mano de los recién nacidos como talismán con el fin de que disuadir y resguardar el mal de ojo¹⁷, en Mórrope también hacen lo mismo, creyendo que con ese amuleto estarán protegidos. Lo cual se evidenció en el siguiente discurso:

“Cuando está muy lloroncita y no para ni dándole leche, cambiándolo de pañal o bañándolo, ya sé que es porque está ojeado, y mi mamá le pasa el huevito, el alumbre, la vela o el periódico en forma de cruz por todo su cuerpecito...” (Amapola 19 años)

Las autoras concluyen que los discursos evidencian sin excepción, que el llanto de sus neonatos muchas veces lo aluden a que existen personas que tienen energía negativa, que al acercarse a sus bebés los ojean, conllevándolos al llanto sin parar, y esto es influenciado por sus familiares más cercanos a ellas.

Leininger nos refiere que como enfermeras en el cuidado que realizamos debemos hacer prevalecer aquellas prácticas beneficiosas y negociar aquellas dañinas. Es por ello que el personal de enfermería debe conocer y relacionarse con los saberes culturales de las familias, para orientar el cuidado adecuado del recién nacido.

B.2. Aliviando los pujos.

Es muy frecuente que los recién nacidos presenten acúmulo de gases debido al proceso de adaptación del sistema digestivo ocasionándoles incomodidad, llanto fuerte y problemas para evacuar ¹⁷. En el distrito de Zaña, las madres utilizan fajeros de tela y le colocan al neonato para evitar la salida del ombligo cuando pujan, creen también que fortalecen sus músculos al apretar su abdomen¹⁷. Similar situación lo realizan las madres adolescentes de Mórrope, tal como se refleja en el siguiente discurso:

“... Y lo fajo con su punta porque como a veces pujan, para que no se le salga su ombliguito. A veces dicen que se hacen pujones cuando una mujer embarazada los ve, o cuando los ojean, por eso siempre lo ando fajado...”
(Margarita 17 años)

Por otro lado, existen creencias que una adolescente o una mujer gestante al estar en contacto con el recién nacido le puede ocasionar pujos, por los cambios fisiológicos que ocurren en estas etapas, como se evidencia en los párrafos posteriores.

“...se hacen pujones cuando una mujer embarazada los ve o cuando a las mujercitas les están saliendo recién sus senos, por eso mejor es siempre evitar...”. *(Lluvia 17 años)*

“...En caso le dé pujos, tiene que ver una niña que recién le esté saliendo sus senitos y tiene que pasarle tres veces por encima del bebé en forma de una cruz, se lo hace en el marco de una puerta, se lo hecha al bebito encima de una trapito y esta niña pasa por encima de él, esto se lo hace por tres días y a la misma hora puede ser a las 12 del mediodía o a las 6 de la tarde porque esas son horas del mal aire...”. *(Cucarda, 17 años)*

También atribuyen a que los pujos ocasionan alteraciones en el cuerpo del recién nacido

Como se evidencia en los siguientes discursos.

“...Estos pujos pueden hacer que el niño se desparrame, por decir en el hombrecito que un testículo se le ponga una bolita y en el otro no, entonces “se le cuela”, es decir entre dos personas como se le mece en una sábana,

por tres veces se empuja de lado a lado y eso le ayuda a ponerse bien, solo se hace esto un día. (Lirio 19 años)

“...Cuando le veo que sus heces están con manchitas de sangre, ya sé que es “pujo” mi mamá me enseñó que lo siente en un ladrillo caliente envuelto en un trapo... nosotros calculábamos el tiempo... cuando ya lo sentía demasiado caliente lo parábamos rapidito” (Geranio 18 años)

Leininger, manifiesta que los seres humanos tienen un fondo cultural, orientado por reglas internas y valores que son distribuidos en su ámbito cercano, siendo algunos inadecuados para su bienestar; lo cual se evidencia en las adolescentes primíparas que participaron en la investigación ya que aluden que realizan dichos cuidados porque así se lo aconsejaron sus familiares. Las autoras concluyen que las familias de Mórrope hacen uso de sus creencias y costumbres en relación al evitar los pujos que pueden ocasionar daños en el recién nacido.

B.3. Curando la diarrea.

Algunas veces los recién nacidos pueden presentar episodios de diarrea, debido a una infección gastrointestinal, manifestado por náuseas, vómitos, fiebre o dolor abdominal²¹, en el presente estudio las adolescentes primíparas acuden a las personas que existen en su comunidad (curanderos, brujos) influenciadas por su madre, antes de llevarlo a su hijo a un establecimiento de salud, lo cual se connota en los discursos de la parte posterior:

“...mi mamá dice que es bueno llevarlo al curandero y él con sus rezos y sus cositas lo curaría a mi hijo, y así ya no tendría diarrea.” (Azucena 18 años)

“...también mi madre me enseñó que el método de curación a la patología de la diarrea es que le coloque un huevo de gallina, posteriormente lo sepulto en el patio de la casa.” (Lluvia 17 años)

La enfermedad diarreica es la más común, a su vez el segundo motivo de patologías y letalidad a escala internacional en los recién

nacidos, así tenemos que, dentro de las naciones subdesarrolladas, la gastroenteritis aguda sigue continúa convirtiéndose en una de las primordiales causas de afección en infantes y de requerimiento de servicio sanitario, estimándose una prevalencia por año de 1 a 2 episodios en infantes con menos de 3 años.

Las autoras concluimos que es importante tener en cuenta que cuando un bebé padece por EDA (enfermedad diarreica aguda) u otra enfermedad será necesario que acuda a una instalación sanitaria más circundante y considerar algunas costumbres pueden ser nocivas para el niño por lo que se hace importante la intervención de enfermería para una adecuada concientización y fomento de la lactancia materna exclusiva.

B.4. Curando el susto.

Es habitual ver como un recién nacido se sobresalta de manera muy frecuente, ya esté despierto o dormido. Salaverry define el susto como una tradición andina referida al descenso del alma o soul del sujeto, referente a una repercusión de una intensa impresión percibida o por espíritus o seres sobrenaturales (duendes) que habitan en las punas, o también lo atribuyen con la nociva suerte, la funesta hora, el infausto lugar²³, en nuestro estudio las madres adolescentes se aferran a esta creencia y para curar el susto utilizan, el huevo, el periódico, el alumbre, las tijeras, el crucifijo, a modo que se plasma en los textos inferiores:

“Para el susto es bueno pasarle el huevo por todo su cuerpecito, y luego romperlo en un vaso con agua, o también se le puede pasar el alumbre, el periódico, o ponerle un crucifijo...” “...Siempre es bueno pasarle el periódico cada semana para que salgan las energías negativas y después el periódico se quema y se tira lejos el periódico...” (Azucena 18 años)

“...es bueno pasarle el huevo por todo su cuerpecito...también se le puede pasar el alumbre, el periódico...eso si ya lo hemos hecho con el bebito, porque mucho saltaba y parecía como asustado, y se puso bien negrito, pero siempre gracias a mi suegra que me apoya en esa parte con sus conocimientos de curandera se alivió” (Margarita, 17 años)

“...es bueno sahumar la casa, porque a veces se juntan espíritus negativos, y también es bueno pasar sangre de cacho del toro en las esquinas de la casa, también dice que es bueno que cuando el bebé duerme poner debajo

de su almohada un crucifijo y la biblia abierta... ” “...También mi hermana me dice que se puede utilizar periódico esto ayuda a limpiar las negativas energías que posee el organismo del bebecito con este sistema se consigue erradicar el susto...” (Rosa 19 años)

“...mi madre en un trapito coloca semillas de caigua, frijolitos, maíz, con eso se limpia al bebé, rezándole, luego siembra esas semillas en forma de cruz por detrás de la casa....” (Lirio 19 años)

“Dicen que el duende le puede asustar, por eso cuando duerme durante el día y yo estoy haciendo mis cosas, le coloco una tijerita por su cabecera, para que no le asusten los duendes y se espanten.” (Cucarda, 17 años)

“...si él se asusta llamamos a su sombra, mi papá sabe de estas cosas dice que se hace un muñequito, se va lejos de la casa, haciendo sonar su machete, y llama al almita del bebe diciendo: “ven, ven hijito te estamos esperando, tu mamá te está esperando”, así lo aliviarnos acá en mi familia de los sustos...” (Amapola 19 años)

Las autoras concluyen que, las madres adolescentes de Mórrope tienen bien arraigado sus creencias, costumbres y son capaces de utilizar cualquier objeto para eliminar el susto en sus recién nacidos, porque según ellas, le quitarían la energía negativa de su cuerpo, teniendo en cuenta que estas praxis carecen de sustento preciso dirigido a aquellos que lo ejercitan (progenitora, abuela, etc.) siendo realizadas con certeza y convicción que obtendrán una efectividad bonancible ya que se identifica mediante el experimento y comprobación que han adquirido restablecerse y sanar a muchos neonatos.

Al respecto debemos negociar con la madre morropana, consintiendo la praxis inofensiva de tratamiento del susto, aunque enfatizando que ejemplificando: afecciones como la fiebre, diarrea y vómito son signos de alarma, también pueden colocar en contingencias el confort del recién nacido.

B.5. Fortaleciendo sus músculos

Otra creencia de las madres morropanas a pesar del tiempo transcurrido, es aplicar clara de huevo en la superficie posterior de las rodillas, piernas de los recién nacidos para fortalecerlas y empiecen a caminar en su momento, incluso las abuelas, refieren que sus hijos comenzaron a caminar antes de tiempo gracias a esta acción.

Tal como se evidencia en el siguiente discurso:

“...le coloco clara de huevo a sus piernitas pues dicen que eso le ayudará a que camine más rápido y hará sus piernas fuertes.” (Lluvia 17 años)

Para fortalecer los músculos de las extremidades inferiores es recomendable realizar algunos ejercicios pasivos y antes de que inicie a caminar el niño, debe gatear, actividad que lo prepara para ello. Se debe tener en cuenta que algunos niños pueden desarrollar alergias como ronchas o eritema en la piel, con la clara de huevo, siendo una práctica no recomendable.

B.6. Evitando el enfriamiento

El sistema de regulación de temperatura en los recién nacidos es aún inmaduro y puede alterarse cuando se produce un aumento o pérdida de calor, por lo que es importante brindar las condiciones necesarias con el propósito de precaver las modificaciones imprevistas de temperatura, que constituyen riesgos en el estado de salud del neonato.²²

Para las madres en estudio, utilizan varias prendas para evitar la pérdida de calor de sus hijos, por ejemplo, primero lo visten con ropa de algodón, seguida de ropa de lana o polar y por último lo cubren con su colcha, sin considerar la estación del año, como puede constatar en los siguientes discursos:

“...su chambrita de algodón, encima su ropón de lana, medias y botines, luego la envuelvo como tamalito con su colcha de algodón y encima una de lana para que no le de frío...” (Azucena, 18 años)

“... La visto con roponcito de lana para que le abrigue más y no pierda calor, porque me dice mi suegra que los niños que recién nacen tienen mucho frío...” (Lluvia, 17, años)

Este cuidado básico de las madres morropanas de mantener la temperatura de sus bebés es similar al estudio realizado en distrito de Zaña donde se observa que utilizan las mismas prendas para vestir a sus recién nacidos porque consideran que los bebés necesitan más abrigo que un adulto¹⁶ independientemente de la época del año en donde reside.

Las madres adolescentes de Mórrope atribuyen algunas manifestaciones en su recién nacido cuando tienen frío, por ejemplo, al hacer las deposiciones oscuras, sin embargo, se debe considerar que no es el enfriamiento o el calentamiento que le podría obstaculizar al neonato, sino se debe a las transiciones súbitos de la temperatura sin la adecuada preservación y seguridad para mantener una adecuada termorregulación, evidenciándose en el siguiente discurso:

“...hay veces que se hace su caquita como oscurita y dicen es por el frío, mi mamá entonces lo pasa en su barriguita con agüita caliente un trapito blanco por 5 minutos será y le pasa un poco, lo hace esto mismo hasta que vea que se mejore...” (Orquídea, 18 años)

La madre intenta proveer bienestar a su bebé empleando su instinto maternal y utilizando las recomendaciones que le brindan otras personas respecto a la administración del neonato, es por ello que se hace necesario la intervención del profesional de enfermería para que oriente estos cuidados y permita salvaguardar el bienestar del neonato.

B.7. Cuidando su “mollerita”

Las madres adolescentes del distrito de Mórrope denominan “mollerita” a las fontanelas que son estructuras anatómicas trascendentales que contribuyen a la intensificación y progreso del cerebro de su recién nacido y brindan su cuidado cubriendo esa área porque consideran que

pueden ocasionarle una enfermedad respiratoria. Lo cual se visualiza manifestado en los discursos posteriores:

“A su mollerita la cubro con su gorrito para que le abrigue pues sino tiene su algodoncito, dice mi mamá que se puede resfriar, se le “aprieta la naricita”, “se le tupe” y no puede respirar.” (Cucarda, 17 años)

“Mi madre me enseñó que los recién nacidos respiran más por la mollerita, que, por la nariz, por eso en su cabecita le coloco su gorrito con algodón” (Geranio, 18 años)

“...A mi bebé exhibo a la aireación casi, aquí lo acá lo custodiamos considerablemente debido a que si lo expongo dicen que le puede entrar la brisa en su el aire por su cabecita mollerita, luego cae con malestar, volviéndose sensible y lloriquea, rechaza la leche, le produce fiebre con diarrea. ‘ (Amapola, 19 años)

Si bien la “mollera” se determina como la designación renombrada que obtuvo la fontanela precedidamente, que permite el crecimiento de la masa cerebral, pero no interviene en la respiración del niño, se evidenció que hacen uso del algodón pardo, por sus propiedades medicinales con el cual cubren la fontanela del bebé para evitar que ingrese aire, como lo indican verbalmente las madres:

“.....cómo la visto? Su gorrito con un poquito de algodón pardo para que no le entre aire en su mollerita, así me enseñó mi mamá y mi abuelita,...” (Geranio, 18 años)

“Siempre trato de cubrir bien su cabecita utilizando algodón en la parte de su mollerita para evitar le entre aire y le dé el ruco.” (Rosa, 19 años)

Brack (2014) señala que en el distrito de Mórrope existen diversas variedades de algodón, siendo el más utilizado el algodón pardo, para curar males realizando limpias contra el susto, mal de ojo y el mal aire, asimismo para cicatrizar heridas o para proteger la mollera del recién nacido²⁴.

Estos resultados son similares según Dávila quien manifiesta que las progenitoras del distrito de Zaña cubren la fontanela anterior del recién nacido con algodón pardo y así brindarles calor y evitar que se resfríen²⁴

Otro aspecto atribuido a la administración de la llamada “mollerita” del bebé, las señoritas progenitoras consideran que es una zona donde

respira su niño, al presentar un cuadro de asfixia le sopla su fontanela para salvarle la vida, lo mencionado se puede constatar en el siguiente discurso:

“Durante le estoy amamantando a veces se asfixia y no le permite oxigenar con serenidad, le debo de exhalar delicadamente en su mollera con el fin que inhale y vuelva a calmarse. (Geranio, 18 años)

Científicamente se ha demostrado que la cabeza del recién nacido debe cubrirse para aminorar la pérdida de calor y evitar la hipotermia²² y no porque por ahí “respiren más”. La enfermera debe explicar a la madre que la fontanela favorece el crecimiento cerebral del recién nacido y educarla sobre los signos de alarma, por ejemplo, cuando la fontanela está abombada, evidencia hidrocefalia, enfermedades infecciosas, neoplásicas y cuando la fontanela está deprimida, indica disminución de la presión intracraneal y deshidratación²⁵.

C. UTILIZANDO PLANTAS MEDICINALES

La Medicina Popular conforme la Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que engloba al conglomerado de discernimientos, capacidades con pericias asentado en hipótesis, presunciones y las expertes peculiares de variadas culturas, con el objetivo de prolongar la higiene sanitaria y a la vez disuadir, detectar diagnosticando o abordando las morbilidades fisiológicas o mentales²⁶.

Las madres en estudio hacen uso de estos tratamientos tradicionales para cuidar a su recién nacido y solucionar sus problemas de salud.

C.1. Relajando a mi bebé

Las plantas naturales poseen propiedades medicinales que han sido utilizadas a través del tiempo como método curativo, para prevenir, aliviar o sanar enfermedades y sustentada por la actual disciplina de la fitoterapia.²⁷ Estas hierbas medicinales pueden ser hojas, flores, frutos, semillas, tallos, raíces, etc., enteros, fragmentados o pulverizadas, que contienen sustancias activas que producen una acción farmacológica,

benéfica o dañina sobre el individuo . Las madres del presente estudio lo utilizan para relajar a su hijo recién nacido, evidenciándose en los siguientes discursos:

“.....Uso agua de manzanilla con eucalipto tibia para bañarlo eso ayuda a que se sienta tranquilito...” (Orquídea, 17 años)

“....a mi bebé la bañamos en la noche, utilizamos agua de matico con manzanilla tibiecita para que se relaje y duerma tranquila....” (Amapola, 19 años)

“....con el baño de hierbas como romero, ruda, albahaca esas hierbas se hacen reposar en agua tibia, lo hago remojar y con esa agüita lo baño.”(Lirio, 19 años)

En los discursos se evidencia que entre las arbóreas más administrado por la comunidad es la manzanilla, de la cual se emplean tanto flores como hojas como método curativo: sedante y relajante. La pócima se elabora con una cuchara de flores equivalente a 1 litro de agua recientemente que se hirvió; se sitúa al reposo y a filtrarse: adicionar a la bañera y amortiguar que sirve al aseo del neonato²⁸.

Asimismo, la planta del eucalipto se emplea en afecciones respiratorias que comúnmente se utiliza en apariencia de “vahos” (evaporizaciones), y es usado para bañar al bebé²⁹.

Por otro lado, el romero tiene propiedades antiinflamatorias y antiespasmódicas²⁹.

En el momento del baño es tradición para las madres en estudio utilizar estas plantitas, que no presentan peligro al confort de sus hijos, por lo que es oportuno preservar esta atención cultural dado que es de provecho en el pequeño.

C.2. Solucionando problemas de salud

En el mundo, así como en el estudio realizado, las adolescentes primíparas están utilizando hierbas como tratamiento tradicional para satisfacer una condición de salud de manera inmediata, por ser de fácil acceso y es

culturalmente aceptado, sin embargo, existen evidencias de intoxicaciones por el uso del anís de estrella en recién nacidos al Centro Nacional de Intoxicaciones se notificaron en el 2015, 14 incidentes de intoxicaciones a causa del anís de estrella.¹⁷

Las madres adolescentes primíparas confían y utilizan las plantas medicinales para evitar los resfríos, evidenciado en los siguientes discursos:

“...si su naricita se le tapa, mi madre dice que se le calienta una hojita de eucalipto se le coloca en su “mollerita” encima el algodón y el gorrito por unos 4 días hasta que se mejore...”(Cucarda, 17 años)

“.....en caso de que se resfrió le doy en su biberón agua de tilo para que se alivie.”(Amapola, 19 años)

“Hace días se resfrió, por eso le estoy dando agüita de anís y tilo” (Rosa, 19 años)

Otro problema en el recién nacido es la onfalitis, si bien su ocurrencia es baja en países desarrollados aproximadamente el 0.7%, pero, puede elevarse hasta el 2.3% en países en desarrollo³⁰, por lo tanto, es indispensable que los profesionales de enfermería deben educar a las madres al momento del alta en el cuidado del cordón umbilical en casa utilizando alcohol al 70, sin embargo se ha evidenciado que las madres utilizan plantas medicinales para curarlo como se muestran en el siguiente discurso:

“...a mi bebé ya cuando estaba en casa le curábamos su ombliguito los primeros días con matico y agua hervida, como lloraba mucho se le abrió el ombliguito después de habersele caído el cordoncito, entonces le eché sulfanil y asepsil rojo y no se curaba, entonces una tía curiosa le colocó hierbas de chilca sobre la herida; calentaba las hierbitas y como botaba una gomita las colocaba encima de la herida hasta el día siguiente, hacia lo hicimos por una semana hasta que se sanó.”(Rosa, 19 años)

Es muy común que las madres se preocupen cuando sus hijos presentan cólicos de gases, lo identifican cuando el niño tiene su abdomen durito o no eliminan gases y las madres del distrito de Mórrope utilizan plantas medicinales para aliviarlo. Tomat (2010) manifiesta que la praxis de dar plantas en forma de infusiones es común, ocasionando una coyuntura que una situación que socava la salubridad de los habitantes y su demografía, conllevándolo a una intensificada peligrosidad a la ciudadanía pediátrica de adolecer intoxicación a causa de plantas, desembocando complejidades hepáticas, gástricas, renales, neurológicas, etc., que si no se detectan precipitadamente podrían ocasionarles la defunción de tales pacientes³¹.

A continuación, se presentan los siguientes discursos:

“...le hago botar su chanchito porque si no se llena de gases, una día me pasó y mi hermana tuvo que darle agüita de anís en un biberón y eso le hizo mejorar.” (Margarita, 17 años)

“A veces cuando está su barriguita como hinchadita llora, dice mi mamá que es porque se llena de gases, lo alzo “le hago botar su lechecita”, y mi mamá me alcanza un biberón con agua de manzanilla.” (Amapola 19 años)

“...si tiene gasecitos porque su barriguita se pone como durita, la coloco boca abajo y empiezo a sacarle el chanchito, o le doy agüita de manzanilla, en caso de que no se calmará con esas cosas la llevaría al médico con el fin que le chequee el médico.” (Azucena 18 años)

Coexisten dos procedencias iniciales por los que ocurre la diarrea en los neonatos, es infección por gastroenteritis y por intolerancia a la lactosa. En neonatos nutridos con lactosa materna, las heces tienden a ser fluido o insulso en el transcurso de lactancia y realizan defecación a la hora de lactar, en cambio los infantes que ingieren leche procesada proceden a realizar expulsiones fecales con mayor consistencia y menor frecuencia.³²

La causa más considerable respecto a la diarrea en el bebé es el deshumedecimiento, predominantemente si se le adjunta de vómitos, es por ello que las madres de Mórrope utilizan algunas plantas medicinales para tratar la diarrea en la residencia, demostrándose en las inminentes declaraciones.

“Su caquita estaba como media líquida pues entonces mi mamá le hizo una medicación casera, hirvió el orégano junto a un diente del ajo colocado en una olla de ½ vaso de agua, ofreciéndole de beber al neonato una cucharada durante tres veces por día, por tres días, es como agua de tiempo, así lo curó su diarrea.” (Lirio, 19 años)

“En caso de diarrea escuche a mi suegra decir que le dé a mi bebe agüita de hinojo en el biberón.....se lo di, de pocos por unos días y mejoró.” (Lluvia, 17 años)

“...a los 3 días mi mamá le dio miel de chicoria para que la caquita cambie de color, porque los primeros días, es un poco oscurita como verde, luego ya le fue aclarándose.” (Amapola, 19 años)

Las autoras concluyen que éstas práctica que realizan las madres adolescentes para solucionar los problemas de su recién nacido no son adecuadas y pueden perjudicar su salud y no acuden de inmediato al Centro de Salud de su comunidad.

CONCLUSIONES

- ✓ Las parientes maternas señoritas primerizas del distrito de Mórrope atienden a su neonato con la ayuda de otra persona que puede ser su madre, suegra, u otro familiar, que le transmite creencias y costumbres culturales que viene de generación en generación.

- ✓ Las progenitoras jovencitas bisoñas correspondientes al distrito de Mórrope siguen las tradiciones culturales dirigido hacia el amparo de su bebé, así tenemos: para evitar el mal de ojo utilizan el huairuro en su manito, o alguna prenda de color rojo, para aliviar los pujos las madres lo fajan a su niño o lo sientan en un ladrillo caliente, para tratar las diarreas lo llevan al curandero, para curar del susto utilizan el huevo, alumbre, vela o el periódico, sahúman la casa o ponen debajo de su almohada un crucifijo y la biblia, para fortalecer las extremidades inferiores del neonato utilizan la clara de huevo, para evitar el enfriamiento abrigan a sus hijos sin considerar la estación del año y cubren su “mollerita” con algodón pardo, creen que por esa zona respiran y así evitan que se resfrié.

- ✓ Las madres adolescentes del distrito de Mórrope afrontan los problemas de salud de sus hijos recién nacidos utilizando plantas medicinales como tratamiento tradicional: hojas de eucalipto, chilca, tilo, anís, orégano, hinojo y chicoria, por ser de fácil acceso y es culturalmente aceptado por su comunidad, ocasionándole un peligro para la salud de sus hijos.

RECOMENDACIONES

A LA FACULTAD DE ENFERMERIA

- Promover que las académicas del área de enfermería en sus prácticas clínicas y comunitarias realicen consejería a las madres y figuras maternas señoritas en torno a la crianza del neonato en el hogar, tomando en cuenta sus creencias y costumbres, orientando a modificar aquellas que pueden ser dañinos para la salud de sus hijos.
- Al realizar la implementación de los planes de cuidados en su formación profesional para mejorar la calidad de atención del recién nacido, se tomen en consideración las costumbres y creencias de la comunidad especialmente aquellas que son de alto riesgo para la salud del niño que pueden conducir a una enfermedad o muerte.
- Fortalecer y continuar con las visitas domiciliarias como una estrategia para identificar dogmas y costumbres erróneas en el cuidado del recién nacido y asegurar su supervivencia.
- Continuar desarrollando investigaciones en esta área y profundizar especialmente en el cuidado cultural que se suministra en la que se brinda en el acogimiento del pequeño, por ser una población muy vulnerable de enfermar y morir.

AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

- Sensibilizar a las madres primíparas con el objetivo que concurran al establecimiento sanitario de su comunidad en forma inmediata, cuando sus hijos recién nacidos presenten algún problema de salud.

- Concienciar a las madres primíparas acerca de la trascendencia de realizar prácticas saludables en la asistencia de su neonato tomando en cuenta sus creencias y costumbres que no le ocasionen riesgos en la salud de su hijo
- Que se capaciten en la vigilancia y atención del recién nacido tomando en cuenta la diversidad cultural de la población, porque cada cultura solicita un prototipo de atención que permuta en base a las desemejantes significancias de lo que es cuidar, basados en sus creencias y costumbres que tienen sobre la salud y enfermedad
- Realizar el seguimiento al recién nacido a través de las visitas domiciliarias para identificar y corregir las costumbres y creencias erróneas que las madres tienen al cuidar a sus hijos y que pueden perjudicar a su salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Leno D. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. *Gaz. Antropolog.* [Internet]. 2006 [consultado 27 agosto del 2018]; 32(22). Disponible en: https://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.html
2. Mauro G., Pereyra M. Actitudes hacia la Diversidad Cultural. [Internet]. 2014. [consultado 27 agosto 2018]. Disponible en: <https://docplayer.es/55506973-Universidad-nacional-de-cordoba.html>
3. Sandoval, P, Muñoz, R. Diversidad cultural en el Perú. [Internet]. Perú: Depósito Legal en la biblioteca Nacional del Perú; 2014. [consultado 28 agosto 2018]. Vol. (1): 159-167. Disponible en: <https://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/LadiversidadculturalenelPeru.pdf>.
4. INEI. "Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Departamental". ENDES. [Internet] 2018. [consultado 28 agosto 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
5. Equipo Técnico del Grupo Impulsor. Salud Materno Neonatal. [Internet]. [Consultado 3 de mayo del 2015]. Disponible en: http://inversionenlainfancia.net/application/views/materiales/UPLOAD/ARCHIVOS_ENCUESTRO/encuentro_documento_file/27_RESUMENS NMMarzo2013.pdf

6. Ministerio de Salud. Norma técnica de Salud para el control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el niño Menor de Cinco Años. [internet].2017. [Consultado el 19 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRE D.pdf>
7. INEI. Crecimiento y distribución de la población total. [internet]. Lima 2018 [Consultado el 12 de enero del 2019]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1673/libro.pdf
8. Melguizo E; Alzate M. Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. Av. enferm. [Internet]. 2008 [consultado 14 Feb 2019]; 26(1):112-123. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12891/13649>
9. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista L. Metodología de la Investigación. 5ta ed. México: McGRAW-HILL;2010.
10. Menga L. Marli E. El estudio de caso, su potencial en educación. Sao paulo; 1986.
11. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. México: McGRAW-HILL ;2014 [Revisado 2014; consultado 29 Abr 2018]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- 12.** Reyes F. Introducción a la metodología de la investigación psicológica: sujetos y muestreo. Slideshare:2018. [Internet]. [consultado 29 Abr 2018]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/fdoreyesb/sujetos-y-muestreo>
- 13.** Polit D, Hungler B. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. 6ª ed. México: McGraw Interamericana; 2000.
- 14.** García A, Díaz V y Thorne J. Lineamientos para garantizar el ejercicio de la Bioética desde el reconocimiento de los Derechos Humanos; Lima. 2011.
- 15.** Boff L. Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra. [Internet]. Petrópolis: Vozes; 1999. p. 33-35. [Consultado el 19 de agosto del 2018]. Disponible en: <https://docplayer.es/7182870-Saber-cuidar-leonardo-boff.html>
- 16.** Dávila, B; Díaz C. Creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato del distrito de zaña. [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Escuela de enfermería, Universidad Santo Toribio de Mogrovejo;2017. [consultado 29 Abr 2018]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1499/1/TL_DavilaCossioBertha_DiazHerediaChristell.pdf
- 17.** Albújar L. Marquina C. Prácticas culturales de las madres durante el cuidado al neonato en el hogar – distrito de Mórrope [Tesis de pregrado]. Chiclayo: Escuela de enfermería, Universidad Santo Toribio de Mogrovejo;2017. [consultado el 30 jun 2019]. Disponible em http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1060/1/TL_AlbuquerqueSosaLauraYahaira_MarquinaSilvaClaudiaPaola.pdf.pdf

18. Aguilar O, Carrasco M, García M, Saldivar A. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Enfermería Universitaria [Internet]. 2007[Consultado el 19 de agosto del 2018];4(2):26-30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741822005>
19. Definición de Creencias. [internet] 2010 [consultado, 27 agosto 2018]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/creencia.php>
20. Campos M, Castillo J, Díaz R, Saavedra M, Rodríguez L. Tradiciones para cuidar/sanar los síndromes culturales y enfermedades comunes del neonato. Index Enf. [Internet]. 2015[consultado el 26 de febrero 2019];22. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/pdf/457.pdf>
21. Román E, Barrio J, López J. Diarrea aguda. SEGHNP-AEP [internet]. 2008[consultado 30 jun 2019];11-20. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/diarrea_ag.pdf
22. Olivares E. Los cuidados del recién nacido en casa. [internet]. 2018 [consultado 10 agosto 2017. Disponible en: <https://hospitalgalenia.com/los-cuidados-del-recien-nacido-en-casa/>
23. Cruzado M. Características socioculturales y conocimiento de las madres adolescentes sobre el cuidado básico del recién nacido. Hospital José Soto Cadenillas – Chota. [internet]. 2015. [Consultado el 25 de febrero del 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/276>
24. Quiroz M, Rengifo W. Rescate y reservación de la variabilidad del algodón nativo en Mórrope. [Tesis de pregrado]. Lambayeque: Facultad de

agronomía, escuela profesional de fitotecnia, Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2018. [consultado 30 jun 2019]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/4579>

25. Urbina G. Nivel de conocimiento de las puérperas sobre los signos de alarma del recién nacido de alta y su relación con el reingreso hospitalario en el Hospital Belén de Trujillo [internet]Trujillo; Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Trujillo ;2018[citado 10 febrero 2019. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/25453>

26. Organización mundial de la salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. [Internet]. China: Printed in Hong Kong SAR;2014. [Consultado el 10 de febrero del 2018]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=B10744734A437A37D1111597F99BF82C?sequence=1

27. Esteban D. Nivel de conocimiento de puérperas en el cuidado del recién nacido en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Lima: Repositorio de tesis digital;2016. [internet.] [Consultado el 10 de febrero del 2018]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4697>

28. Ministerio de Salud Chile. Medicamentos Herbarios Tradicionales. [internet]. [Consultado el 10 de febrero del 2018; Vol1: 107-108. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/02/Libro-MHT-2010.pdf>

29. (<https://www.minsal.cl/portal/url/item/7d9a8480e07d1613e04001011e01021b.pdf>)
30. SaludMapfre. Enfermedades diarreicas en el recién nacido. [internet]. 2018 [citado 22 octubre 2019]. Disponible en: <https://www.salud.mapfre.es/salud-familiar/bebe/enfermedades-bebe/diarrea-3/>
31. Tomat M, Salinas B. Ingestión de plantas en niños menores de 5 años con diarrea aguda infantil. Salus [Internet]. 2010 [Consultado el 25 de febrero del 2019] .14(3). Disponible en: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol14n3/art5.pdf>
32. Soria R. Educación a los padres del recién nacido en alojamiento conjunto. Rev.Enfer. [Internet].; 2012 [citado 23 octubre 2018. Disponible en URL: <http://fundasamin.org.ar/newsite/content/uploads/2012/05/Educaci%C3%B3n-a-los-padres-del-reci%C3%A9n-nacido-en-el-alojamiento-conjunto.pdf>

ANEXOS



ANEXOS N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”



FACULTAD DE ENFERMERÍA

Yo _____, de
_____ años de edad, identificada con DNI _____ N°
Teléfono o celular: _____, declaro que: habiendo sido informada de
forma clara y precisa del objetivo de la investigación de: Describir el
cuidado cultural que brinda la adolescente primípara a su recién nacido
mediato en el distrito de Mórrope - Lambayeque 2017, con la finalidad de
recolectar información. Estos datos serán tratados y custodiados con
respeto a mi identidad, y a la vigente normativa de protección de datos,
desde los principios éticos en investigación.

Sobre estos datos me asisten los derechos de acceso, rectificación,
cancelación y oposición que podré ejercitar mediante solicitud ante el
investigador responsable, en la dirección de contacto que figuran en este
documento.

Tomando todo ello en consideración OTORGO MI CONSENTIMIENTO
a que se realice la entrevista abierta a profundidad.

Lambayeque, 2017

Firma del
entrevistado

Firmas de las
entrevistadoras



ANEXO N° 02

UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”



FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CUIDADOS CULTURALES QUE BRINDA LA
ADOLESCENTE PRIMÍPARA A SU RECIÉN NACIDO MEDIATO
DEL DISTRITO MÓRROPE - LAMBAYEQUE, 2017**

La presente entrevista, es de carácter confidencial y anónimo, dirigida a la adolescente primípara con el objetivo de recolectar información sobre las prácticas culturales que tienen para cuidar a su recién nacido.

.A continuación se presentan preguntas, que deberán ser contestadas con veracidad y colaboración.

II.- Datos Generales.

Seudónimo:

Edad:..... .Ocupación:.....Grado de instrucción:.....

Estado civil: soltera casada conviviente

Con Quien Vive actualmnte:.....

Narre:

1. Relate de manera detallada los cuidados que le brinda a su recién nacido desde que inicia el día; es decir desde que se despierta por la mañana.

2. ¿Qué acostumbra hacer cuando su niño tiene fiebre, diarrea, “susto”, “mal de ojo”?

3. **Preguntas adicionales en caso que la madre no aborde las temáticas:**

3.1.Actividades en el baño a su recién nacido

3.2.Actividades en la limpieza del ombligo

3.3.Actividades en la vestimenta del recién nacido mediato.

3.4.Actividades en la alimentación le brinda a su hijo

3.5.¿Cuántas horas duerme su recién nacido?

3.6.Cuando llora su recién nacido ¿Qué es lo que usted hace?



**UNIVERSIDAD NACIONAL
“PEDRO RUIZ GALLO”
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



GUÍA DE OBSERVACIÓN

**CUIDADOS CULTURALES QUE BRINDA LA ADOLESCENTE
PRIMÍPARA A SU RECIÉN NACIDO MEDIATO DEL DISTRITO
MÓRROPE - LAMBAYEQUE, 2017.**

Seudónimo:

CUIDADOS	OBSERVACIONES
I. AMBIENTE DEL RECIÉN NACIDO MEDIATO (RNM)	
- Ventilación de la habitación	
- Iluminación de la habitación	
II. CUIDADOS DIARIOS DEL RNM	
- Alimentación del RNM con Leche materna	
- Alimentación del RNM con fórmula maternizada	
- Eliminación del RNM	
- Vestimenta del RNM	
- Afecto que se brinda al RNM	
- Higiene diaria	

- Estimulación	
III. CREENCIAS Y COSTUMBRES DE LA ADOLESCENTE PRIMÍPARA	
- Prácticas de cuidado de la madre adolescente primípara en caso de : - Susto	
- Resfrío	
- Diarreas	

“Cuidados culturales que brinda la adolescente primípara a su recién nacido mediato del distrito Mórrope – Lambayeque, 2017”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1%

9	revistas.usat.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	1library.co Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
13	repository.javeriana.edu.co Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	scielo.iics.una.py Fuente de Internet	<1 %
16	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
17	doczz.com.br Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad de Guadalajara Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

21	revistas.ucla.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
22	www.repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	addi.ehu.es Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	<1 %
25	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
26	www.index-f.com Fuente de Internet	<1 %
27	www.salud.mapfre.es Fuente de Internet	<1 %
28	minsalud.gov.co Fuente de Internet	<1 %
29	mriuc.bc.uc.edu.ve Fuente de Internet	<1 %
30	periodicos.fclar.unesp.br Fuente de Internet	<1 %
31	m.scirp.org Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %

		<1 %
33	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
34	revistas.ufps.edu.co Fuente de Internet	<1 %
35	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	www.clubdomingosavio.cl Fuente de Internet	<1 %
37	Submitted to Universidad de Costa Rica Trabajo del estudiante	<1 %
38	creativecommons.org Fuente de Internet	<1 %
39	revistas.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	rpmesp.ins.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
41	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Chinchay Sanchez Keylith Lisseth
Título del ejercicio: Metodología de la investigación
Título de la entrega: "Cuidados culturales que brinda la adolescente primipara a ...
Nombre del archivo: TESIS_SUSTENTADA_UNPRG_PATY_3.docx
Tamaño del archivo: 750.72K
Total páginas: 45
Total de palabras: 9,877
Total de caracteres: 54,805
Fecha de entrega: 05-oct.-2022 11:05p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega... 1917957818

FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

Para obtener el Título Profesional de Enfermería

"Cuidados culturales que brinda la adolescente primipara a su recién nacido mediante el diario Miércoles - Lamberto, 2017"

INVESTIGADORAS:

- Bach. Chinchay Sánchez Keylith Lisseth.
- Bach. Márquez Guzmán Patricia.

ASESORA:

Mg. María Isabel Romero Espino

Lamberto, 2017.

