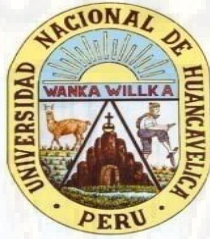


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS
PUÉRPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA DISTRITO
DE ACORIA-HUANCAMELICA 2018.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

LINEAS DE INVESTIGACION

SALUD PUBLICA

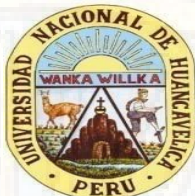
PRESENTADO POR LA BACHILLER:

REYMUNDO CENTENO Yanet.

VILLANUEVA NAVARRO Katherin Yurfa.

**HUANCAMELICA – PERÚ
2019**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
TESIS

**“CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS
PUÉRPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA DISTRITO
DE ACORIA-HUANCAMELICA 2018.**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA

LINEAS DE INVESTIGACION

SALUD PUBLICA

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

REYMUNDO CENTENO Yanet.

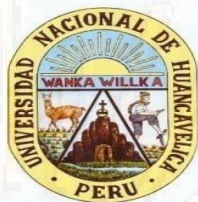
VILLANUEVA NAVARRO Katherin Yurfa.

ASESOR:

Dra.: GUERRA OLIVARES Tula Susana.

HUANCAMELICA – PERÚ
2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
TESIS

**“CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS
PUÉRPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA DISTRITO
DE ACORIA-HUANCAMELICA 2018.**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA

LINEAS DE INVESTIGACION

SALUD PUBLICA

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

REYMUNDO CENTENO Yanet.

VILLANUEVA NAVARRO Katherin Yurfa.

APROBADO POR LOS JURADOS CALIFICADORES:

Presidente : Dra. CARDENAS PINEDA, Lina Yubana.

Secretario : Dra. MENDOZA VILCAHUAMAN, Jenny.

Vocal : Dr. LEYVA YATACO Leonardo.

HUANCAMELICA – PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 27 días del mes de Mayo a las 10:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller:
REYMUENDO CENTENO YANET y VILLANUEVA NAVARRO, KATHERIN YURFA

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente: Dra. Lina Yubana Cardenas Pineda
Secretario: Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
Vocal: Dr. Leonardo Leyva Yataco

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

"CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANCAPAMPA - DISTRITO ACOBIA- HUANCABELICA 2018"

Presentado por el (la) Bachiller:

► REYMUENDO CENTENO, Yanet
► VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa.

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 555-2019 concluyendo a las 11:00 horas.

Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de:
Aprobado por unanimidad

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 27 de Mayo 2019.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

Dra. LINA Y. CARDENAS PINEDA
DOCENTE NOMBRADA

PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO
VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

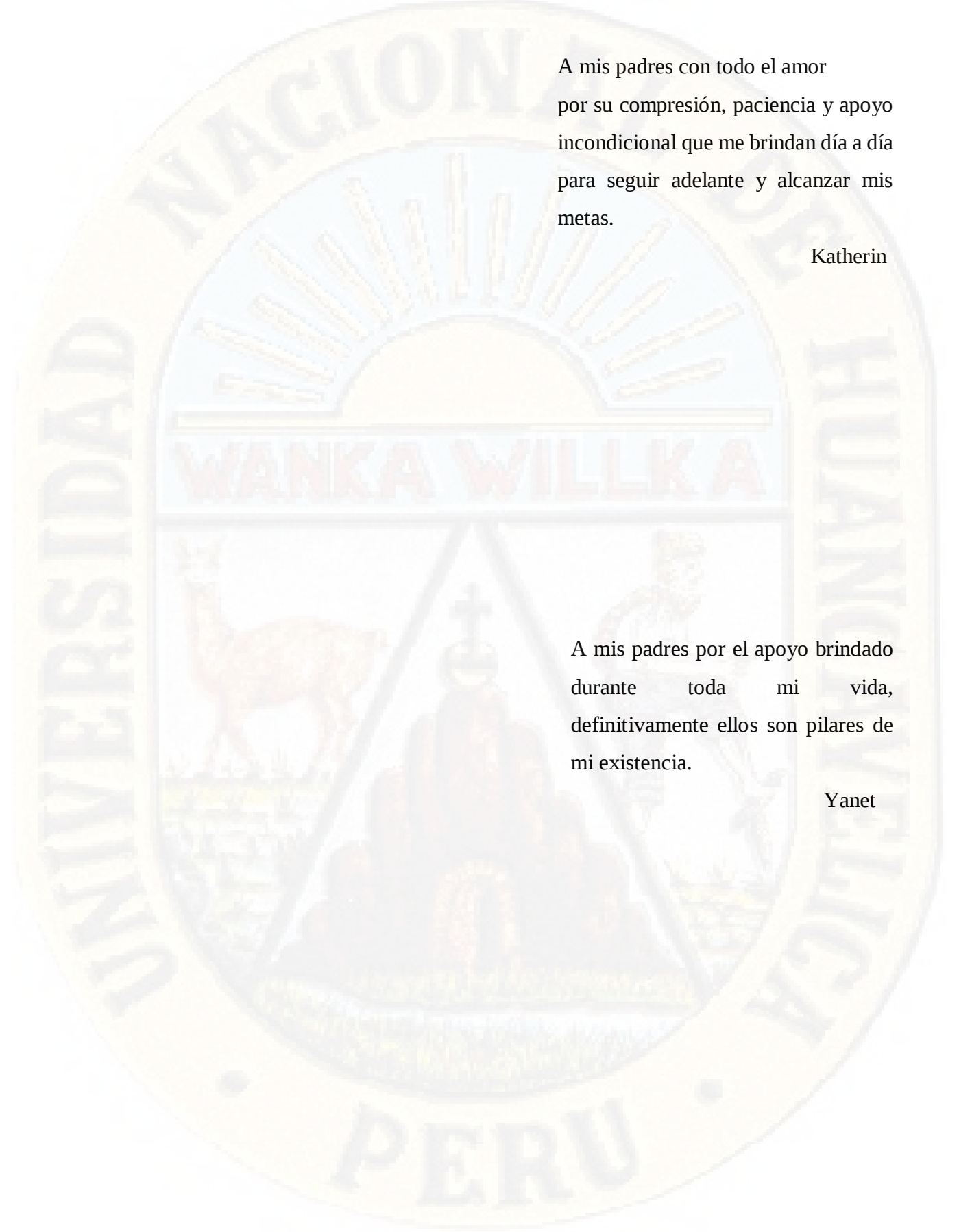
Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
DOCENTE ASOCIADA



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
DECANO
Mg. JOLIA S. GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL



Kathy Y. Riveros Laurente
SECRETARIA
DOCENTE



A mis padres con todo el amor
por su comprensión, paciencia y apoyo
incondicional que me brindan día a día
para seguir adelante y alcanzar mis
metas.

Katherin

A mis padres por el apoyo brindado
durante toda mi vida,
definitivamente ellos son pilares de
mi existencia.

Yanet

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiar mis pasos del día a día durante mi vida y en mi formación académica permitiendo concluir mi profesión.

A la casa superior alma mater de formación profesional un merecido agradecimiento a cada una de las obstetras por compartir sus conocimientos.

Expresamos nuestros agradecimientos a ginecólogo: DR. José Carlos Llerena Dextre y las obstetras: Evelyn Cahui Riveros por haber validado nuestro instrumento de recolección de datos y aportado sus conocimientos sobre metodología cualitativa.

Agradecemos a nuestra asesora la Dra. Tula Susana GUERRA OLIVARES por su apoyo en el desarrollo del trabajo de investigación.

Nuestro sincero agradecimiento a la obstetra del puesto de salud de Huanaspampa por su apoyo y colaboración durante la ejecución del trabajo de investigación.

Expresamos agradecimiento a nuestros padres, por haber financiado en su totalidad la ejecución del trabajo de investigación.

Finalmente agradecemos a toda la población de Huanaspampa por su colaboración durante la ejecución de tesis.

INDICE

PORTADA.....	I
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
ÍNDICE	VII
INDICE DE TABLAS.....	VIII
RESUMEN.....	X
ABASTRAC.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación del problema.	14
1.2 .Formulación del problema.	177
1.2.1. Problema general.	177
1.2.2Problemas específicos.	177
1.3.Objetivos de la investigación.	1717
1.3.1 Objetivo general.	177
1.3.2Objetivos específicos.	177
1.4.Justificación del estudio.....	188

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación.	200
2.2.Bases teóricas.	25
2.3.Definición de términos.....	¡Error! Marcador no definido.48
2.4.Identificacion de Variables.	4849
2.5.Operacionalización de variables.....	4950

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.Ámbito de estudio.....	51
3.2.Tipo de investigación.....	5152
3.3.Nivel de investigación.	52
3.4.Métodos de investigación.	53
3.5.Diseño de investigación.	52
3.6.Población, muestra y muestreo.....	54
3.7.Procedimiento de recolección de datos.....	5455
3.8.Técnicas de procesamiento y análisis de datos.	5655

CAPITULO IV

RESULTADOS

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.....	5758
DISCUSION	73
CONCLUSIONES	76
RECOMENDACIONES	77
REFRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78

ANEXO

ANEXO A: Matriz De Consistencia.

ANEXO B: Instrumento De Recolección De Datos

ANEXO C. Validación De Instrumento.

ANEXO D: Documentos Pertinentes

ANEXO E: : Imágenes De Recopilación De Datos.

INDICE DE TABLAS

tabla 1.	Costumbres sobre los cuidados después del parto en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica 2018.	59
tabla 2.	Costumbre de amarrarse la cabeza con mantel de color blanco o negro y amarrarse la barriga con chumpi y curur en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa - distrito de Acoria-Huancavelica 2018.	61
tabla 3.	Amarrarse la cabeza con mantel de color blanco o negro y usar wali de color negro en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica 2018.	62
tabla 4.	Amarrarse la barriga con chumpi y curur y usar wali de color negro en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica 2018.	63
tabla 5.	No dormir durante las primeras horas post parto y tomar infusión de hierbas: manzanilla, raíz de marmaquilla, romero, árnica, ajeno en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa - distrito de Acoria-Huancavelica 2018.	64
tabla 6.	creencias sobre los cuidados después del parto en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica 2018.	65
tabla 7.	Respuestas a la pregunta: ¿cómo realizas estas creencias y costumbres sobre los cuidados en el puerperio para que te recuperes?	67
tabla 8.	respuestas a la pregunta: ¿por qué realizas estas creencias y costumbres sobre los cuidados después del parto	70

RESUMEN

Objetivo: Determinar las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa Distrito de Acoria-Huancavelica, 2018.

Métodología: El presente estudio de investigación es del tipo cualitativo, prospectivo, transversal, observacional y descriptivo. La población de estudio fueron las puérperas de la comunidad Huanaspampa, siendo la muestra censal de 30 puérperas, según criterios de selección. Se utilizó la técnica de entrevista y el instrumento fue la guía de entrevista.

Resultado: Las costumbres fueron: 86.7% (26) se amarran la cabeza con suysuna de color blanco y negro, el 83,3%(25) se amará la barriga con chumpi y curur, 76,7%(23) usa wali de color negro y el 73.3% se cuida y no duerme durante las primeras horas post parto, el 70% toma infusión de hierbas: manzanilla, raíz de marmaquilla, romero, árnica, verbena y ajeno, en cuanto a las creencias sobre los cuidados fueron: El 82.1%(23); de las puérperas creen que al amarrarse la cabeza, evitaban el dolor de cabeza; el 80.1%(21) de las puérperas creen que al amarrarse la barriga con chumpi evitaban que el útero se suba a la cabeza en busca del bebe; el 76.7%(22) de las puérperas creen que no deben dormir porque si se duermen el mal espíritu les puede dar susto y morir; el 68% (19) de las puérperas creen que tomar infusiones de hiervas les ayudara a eliminar la mala sangre (loquios). El 63.3%(19) creen que al realizar el sahumerio ahuyentaran los malos espíritus. 46.1%(18) entierran su placenta porque creen que es su segundo hijo; el 38.8%(12) no toman agua fría porque piensan que se les puede coagular la sangre dentro del útero. **Conclusiones:** Las creencias y costumbres sobre los cuidados son: amarrarse la cabeza, amarrarse la barriga, cuidarse y no dormir durante las primeras horas post parto, tomar infusión de hierbas, comer caldo, hacer sahumerio, levantarse después de 2, 3, 7 y 15 días después del parto, enterrar su placenta y no toman agua fría después del parto. Con el objetivo de evitar los males que les puede llevar hasta la muerte.

Palabras claves: creencias, costumbres, puérperas.

ABSTRACT

Objective: To determine the beliefs and customs about the care in the puerperal women of the community of Huanaspampa District of Acoria-Huancavelica, 2018.

Methodology: The present research study is of the qualitative, prospective, transversal, observational and descriptive type. The study population was the puerperas of the Huanaspampa community, being the census sample of 30 puerperal women, according to selection criteria. The interview technique was used and the instrument was the interview guide.

Result: The customs were: 86.7% (26) the head is tied with black and white suysuna, 83.3% (25) will love the belly with chumpi and curur, 76.7% (23) use wali de black color and 73.3% take care and do not sleep during the first hours after childbirth, 70% take herbal tea: chamomile, marmaquilla root, rosemary, arnica, verbena and wormwood, in terms of beliefs about care were: 82.1% (23); of the puerperal women believe that by tightening their heads, they avoid headaches; 80.1% (21) of the puerperal women believe that tying their tummy with chumpi will prevent the uterus from climbing on the head in search of the baby; 76.7% (22) of the puerperal women believe that they should not sleep because if they fall asleep the bad spirit can scare them and die; 68% (19) of the puerperal women believe that taking infusions of herbs will help them eliminate bad blood (lochia). 63.3% (19) believe that when performing the incense they will drive away evil spirits. 46.1% (18) bury their placenta because they believe that it is their second child; 38.8% (12) do not drink cold water because they think that their blood can coagulate inside the uterus.

Conclusions: The beliefs and customs about care are: tying the head, tying the belly, taking care and not sleeping during the first hours after childbirth, taking herbal tea, eating broth, incense, getting up after 2, 3, 7 and 15 days after delivery, bury your placenta and do not drink cold water after delivery. With the aim of avoiding the evils that can lead them to death.

Keywords: beliefs, customs, puerperals.

INTRODUCCIÓN

En nuestro pasado, las costumbres y creencias han sido importantes en la evolución de las especies humana ya que toda creencia se desarrolla, se transmite y mantiene a través de la experiencia del grupo social que la práctica. Las que se relacionan con la salud y con la enfermedad en el entorno cultural.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la importancia de la medicina tradicional para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y lo define «como prácticas, enfoques conocimientos, creencias y costumbres sanitarias diversas que incorpora medicinas basadas en plantas, animales y minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades». A nivel mundial, existen percepciones, conocimientos y prácticas relativas al embarazo, parto y puerperio que corresponden a una visión del mundo asociada a conceptos holísticos y atmosféricos (frío-calor), entre los que se incluyen la medicina tradicional china, el ayurveda hindú y la medicina árabe que son usados durante el parto y puerperio. A lo largo de la historia los asiáticos, africanos, árabes, nativos americanos, oceánicos, centroamericanos y sudamericanos, han desarrollado una gran variedad de sistemas de medicinas tradicionales, las cuales son transmitidas desde tiempos inmemoriales de padres a hijos. (1)

El Perú es un país pluricultural, multiétnico y plurilingüe, permite que su riqueza cultural origine todo un sistema de concepciones, en torno al parto y puerperio; en las zonas rurales del Perú muchas mujeres optan por el parto y puerperio atendido por parteras, en su propia casa, buscando respeto por sus costumbres y su forma de concebir y actuar en ese momento. Por lo que, en nuestro pasado, las creencias y costumbres han sido importantes en la evolución de la especie humana ya que toda creencia se desarrolla, se transmite y mantiene a través de la experiencia del grupo social que la práctica. Las que se relacionan con la salud y con la enfermedad en el entorno cultural. (2)

Considerando la problemática surge la necesidad de indagar las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa, distrito de Acoria - Huancavelica del 2018.

El proyecto está organizado en cuatro capítulos: En el capítulo I se abordó el planteamiento y formulación del problema de investigación, los objetivos y la justificación; en el capítulo II se desarrolló los antecedentes de estudio y el marco teórico sobre el que sustenta la investigación; en el capítulo III se describe la metodología empleada en la investigación; el capítulo IV detalla los resultados y discusión. Se pone a consideración el presente informe de investigación esperando que su aporte sea valioso para posteriores investigaciones.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

El conocimiento de una cultura en una sociedad, comprende, entre otros aspectos, el análisis de las costumbres, las creencias, la forma de percibir el mundo y las ideas mágicas religiosas, que forman parte de su realidad. (3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la importancia de la medicina tradicional para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y lo define «como prácticas, enfoques conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorpora medicinas basadas en plantas, animales y minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades». (4)

El embarazo, parto y puerperio son estados fisiológicos que deberían cursar sin complicaciones y mucho menos terminar en una situación de mortalidad materna. Sin embargo, Cada día mueren en todo el mundo unas 800 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio. En 2010 murieron 287 000 mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. Prácticamente todas estas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado. (5)

De las 19 000 muertes maternas que anualmente son registradas en el Perú, cerca de la mitad están condicionados tanto por antecedentes biológicos, hereditarios y psicológicos, como por la situación socioeconómica y cultural de la gestante, así como el acceso a servicios de atención a la salud y la falta de atención durante el embarazo, parto y puerperio. (6)

A nivel mundial, existen percepciones, conocimientos y prácticas relativas al embarazo, parto y puerperio que corresponden a una visión del mundo asociada a conceptos holísticos y atmosféricos (frío-calor), entre los que se incluyen la medicina tradicional china, el ayurveda hindú y la medicina árabe que son usados durante el parto y puerperio. A lo largo de la historia los asiáticos, africanos, árabes, nativos americanos, oceánicos, centroamericanos y sudamericanos, además de otras culturas, han desarrollado una gran variedad de sistemas de medicinas tradicionales para el cuidado del puerperio, las cuales son transmitidas desde tiempos inmemoriales de padres a hijos. Estos conceptos son significativamente distintos a las consideraciones técnico-clínicas del trabajo de los médicos y obstetras. Algunas de ellas van en detrimento de la salud de la madre, pero muchas otras son beneficiosas. (7)

En China, aún persisten las creencias, costumbres, prácticas y cuidados tradicionales durante el puerperio, basada en los principios de equilibrio entre el yin y el yang, estas van dirigidas a restaurar el equilibrio del cuerpo. Estas creencias, prácticas y cuidados adquiridos a través de la experiencia son transmitidos de generación en generación y estas a su vez norman las conductas y comportamientos de las mujeres chinas. (8)

La medicina Ayurveda es un sistema de medicina tradicional autóctono de la India, estas prácticas en torno al embarazo parto y puerperio está reconocida por la Organización Mundial de la Salud, como la más antigua de la historia de la humanidad ya que se practica ininterrumpidamente desde hace más de 5.000 años y es el sistema completo de medicina tradicional. Siendo un influyente sistema de la medicina en el sur de Asia. (9)

En México, las creencias, mitos y tabúes alrededor del parto y puerperio son interpretadas a su propia existencia y al mundo que los rodea, pensando y organizando la realidad de una manera determinada. Lo anterior se aplica a todos los eventos de la vida entre los que se encuentra la maternidad. El

conocimiento de estas ideas es importante, ya que de ellas se desprenden necesidades de tratamiento a base de ritos mágicos religiosos que son indispensables para el restablecimiento de la salud y cuyo manejo debe estar a cargo de personas que comparten estas mismas creencias. (10)

En ese sentido en la revista citado por Mayca 2009 expresa que el Perú es un país pluricultural, multiétnico y plurilingüe, permite que su riqueza cultural origine todo un sistema de concepciones, en torno al parto y puerperio; en las zonas rurales del Perú muchas mujeres optan por el parto y puerperio atendido por parteras, en su propia casa, buscando respeto por sus costumbres y su forma de concebir y actuar en ese momento. De esta manera, cada grupo humano crea y recrea todo un sistema de conocimientos y prácticas que le da significado a su propia existencia social, y al mundo que le rodea. (11)

Las concepciones y percepciones que giran en torno al embarazo, parto y puerperio, que son patrones culturales establecidos en las comunidades, son las que norman las conductas y comportamientos de las personas. Romper estas normas puede llevarnos a la enfermedad y la muerte. Esta realidad plantea la necesidad para el personal de salud de entender, comprender y conocer los sistemas médicos con raíces autóctonas. Así mismo capacitar agentes de medicina tradicional, implementando estrategias en promoción de la salud y atención de la gestante, fortaleciendo las capacidades institucionales e incrementando la cobertura. (12)

Este estudio de investigación es importante realizarlo porque nos permitirá conocer sobre los cuidados, creencias, costumbres y tradiciones que tienen las púerperas de la comunidad de Huanaspampa durante el Puerperio, al saber a detalle sobre los cuidados durante el puerperio nos permitirá comprender, fomentar e implementar estrategias de salud materna con enfoque intercultural que brinde y garantice el bienestar materno en su contexto social y cultural. Por lo expuesto y el vacío de conocimiento que existe, las creencias y costumbres sobre los cuidados en las púerperas en la comunidad de

Huanaspampa, que está ubicado a 3684 msnm, existe el interés de investigar “las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad Huanaspampa distrito Acoria - Huancavelica 2018”.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. PROBLEMA GENERAL.

¿Cuáles son las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica 2018?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.

- ¿Cuáles son las creencias más relevantes que practican las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica, 2018?
- ¿Cuáles son las costumbres más relevantes que practican las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica, 2018?
- ¿Por qué realizan estas creencias y costumbres sobre los cuidados las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica, 2018?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.3.1. OBJETIVO GENERAL.

- ¿Determinar las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica, 2018?

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Identificar las creencias más relevantes que practican las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica, 2018.
- Identificar las costumbres más relevantes que practican las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica, 2018
- Describir la razón por el cual practican las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica, 2018.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.

El parto y puerperio son estados fisiológicos, que deberían cursar sin complicaciones y mucho menos terminar en una situación de mortalidad materna. Cada día mueren mujeres por causas prevenibles relacionadas con el parto y puerperio presentándose en mayor proporción en zonas rurales y en las comunidades más pobres. La diversidad geográfica de nuestro país ha sido escenario propicio para el desarrollo de diferentes culturas, dando origen a una diversidad de grupos humanos con sus propias características culturales y sociales, existiendo una pluriculturalidad de sistemas médicos y de medicinas tradicionales en el Perú. Esta realidad plantea la necesidad de entender y comprender el papel tradicional de la mujer en la salud con raíces autóctonas. No es extraño que, entre nuestras profesionales de la salud, ante el desconocimiento de sus creencias y costumbres sobre los cuidados durante el puerperio de la usuaria, predominen ideas y juicios poco fundados a partir de los cuales tendemos a descalificar y rechazar las creencias, las costumbres y los valores que las mujeres gestante y puérperas y sus familias tienen sobre esta condición, sobre el parto y el puerperio, exponiendo a la inseguridad de la puérpera.

Aún y cuando estas no parezcan coherentes a los ojos de los profesionales de la salud, o no parezcan estar fundadas científicamente, ello no significa necesariamente que sean erróneas. La interrelación con la población, valorando su visión de salud - enfermedad, creencias, costumbres y

cuidados, que tienen las mujeres respecto al parto y post parto, ejerce gran influencia cuando se trabaja en promoción de la salud, ya que permite promover las intervenciones de cuidado con interculturalidad, y lleva a garantizar el bienestar de la madre y su hijo en su ámbito individual y social. (13)

El presente estudio busca identificar cuáles son las creencias, costumbres sobre los cuidados que realiza una madre durante el puerperio ya que, al poseer creencias, actitudes y cuidados no favorables para su salud durante el puerperio, pueden repercutir en algunos casos a complicaciones que se pudiesen evitar si el personal de salud se integra con estas pacientes, no para cambiar su concepción y percepción de las cosas sino para correlacionar nuestros conocimientos en beneficio de esta comunidad.

La importancia de identificar las creencias y costumbres sobre los cuidados durante el puerperio en mujeres de la comunidad de Huanaspampa, es para conocer a profundidad los cuidados que practican después del parto, el resultado de esta investigación se socializara con el personal de salud, para mejorar la atención en salud materna con enfoque intercultural e implementar estrategias que fortalezcan las capacidades institucionales, adaptándolas a la cultura de los usuarios y de esta forma mejorar los servicios de atención en salud, las cuales permitirán mejorar la relación intrínseca entre el personal de salud y la población, porque el reconocimiento de las creencias y costumbres sobre cuidado de las puérperas, otorga notable relevancia a la cultura igualmente todo esto ayuda a nutrir el compendio cultural en salud tradicional.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.

Collaguazol. (14) En su investigación titulada "hábitos, creencias y costumbres durante el embarazo, parto y postparto mediato en la comunidad de Quilloac. Cañar, 2014" Es su investigación cualitativa, se trabajó con 2 grupos focales: 4 embarazadas, 4 mujeres que son madres, 1 comadrona. Resultados: Durante cuarenta días la madre no debe exponerse a cambios bruscos de temperatura y evitar trabajos pesados, se acostumbra el encadenamiento por la comadrona esto se hace después del parto por que los huesos de la pelvis quedan abiertos por el parto, para esto se utiliza ropas largas de lana que atan prolijamente a la madre en torno a la cadera, además se piensa que si no lo hacen la mujer se descadera. Evitar alimentos considerados como irritantes, ácidos y pesados durante el postparto porque podrían causar problemas de salud para la madre y el niño. Estos alimentos producen cólicos al bebé y dentro de estos están los granos secos, la sopa de zambo y arveja tierna. Como el parto se concibe como un acto frío, los alimentos recomendados: caldo de gallina porque les permite recuperar las fuerzas perdidas durante el embarazo y el parto, y hace que la leche sea de mejor calidad, chocolate, agua de Paraguay y de panela, estos deben estar bien calientes, se toman para sudar y sacar todo el frío del parto y como estimulantes de la secreción láctea. La madre no debe bañarse hasta el quinto día para evitar complicaciones. En esta comunidad se cree que de no cumplir con estas costumbres puede causar el sobreparto.

Prieto. (15) En su investigación titulada "Significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio, a partir de sus prácticas y creencias Tunja-Colombia 2012". Estudio cualitativo

de tipo etnográfico, en el que participaron ocho puérperas con parto normal y cuatro informantes generales, entre profesionales de salud y familiares de las puérperas. Resultados: el significado que le asigna la madre al cuidado cultural en el puerperio a partir de sus prácticas es diverso. El poder secreto de las plantas: en el baño, infusión con toronjil, manzanilla y hierbabuena, para aumentar la producción de leche, recurriendo al hinojo y la canela. Por medio de infusiones, estas plantas también se utilizan para la limpieza y sanación de los senos y puntos de la episiorrafia, y prevenir la inflamación post parto. Finalmente, se encontró cómo el poleo es utilizado para sacar el frío tanto de la puérpera como del neonato, ya sea en infusión para el recién nacido o para la madre mediante el uso externo, esto es, por medio de baños corporales. La recaída un estado peor que el mismo parto. Para evitarla ellas mantienen reposo durante los primeros quince días de la dieta y eluden la realización de actividades como planchar, lavar, trapear, barrer.

Patricia. (16) En su investigación titulada “Saberes y prácticas culturales sobre el puerperio en el Hospital de Amaluza – Ecuador periodo diciembre 2011- septiembre del 2012”. Estudio descriptivo, prospectivo, con una muestra de 105 mujeres, instrumentos como la encuesta y la entrevista. Resultado: consideran que “el contacto con la naturaleza produce efectos como escasez de la leche materna, dolor de cabeza, escalofríos, pismo, fiebre, dolor en los huesos, cólicos menstruales”. “por eso hay que taparse la cabeza con una pañoleta o manta ya que el frío entra por ahí, usar tapones de algodón en los oídos y ropa holgada y abrigada, evitar cruzar quebradas o realizar esfuerzos físicos, esto porque “se les cae la madre (matriz) ya que está muy susceptible y muy débil”; no cocinar para “no acalorarse se pueden “pasmarse los huesos”, no lavar para “evitan resfríos, cólicos menstruales de por vida, enfriamiento o resfrío de la matriz.” en cuanto a el cuidado durante las primeras horas post parto está relacionado a las recaídas en el posparto, ellas manifiestan “que son muy comunes y que pueden afectar hasta los tres meses y si no se curan bien pueden durar toda la vida, tener dolor de cabeza, sudoración, dolores del seno con piquetes, quemazón de las palmas de las

manos y plantas de los pies”, estos se deben evitar antes del primer baño (5 días), o cuando se levante de la cama, para curar la recaída de las púrpuras machacan un puñado de flores de chichira, flor de nabo, raíz de chine y dan a tomar con aguardiente y panela raspada, le sacan el sumo y dan de tomar, además se debe colocar, poleo del llano y borraja, se frota en las manos, la frente y los pies e inhalan el aroma.

Chen. (17) En su investigación “Prácticas y creencias de las mujeres durante el puerperio en la provincia China de Fujian 2011”. Se encuentran prácticas como: beber agua caliente sin azúcar, que sirven para enriquecer la sangre, estimula la expulsión de los loquios y la producción de leche materna. Se prohíben los alimentos considerados como «fríos» como las frutas y hortalizas, «cold», que tienen efectos perjudiciales como la diarrea en el bebé y en la madre; inflamación, incomodidad, disminuye la producción de leche y el retraso en la expulsión de los loquios. Se prohíbe el lavado del cabello ya que existe la creencia que después del parto, los poros de la piel de la quedan abiertos; causando edemas. Las mujeres tienen que estar en cama el mes entero después de haber dado a luz. Esto se llama “ZuoYueZi” que literalmente significa “sentada todo el mes” o “hacer el mes”. Durante los 30 días que dura “ZuoYueZi” la nueva madre se entrega al descanso, a la buena alimentación, al cuidado de su cuerpo e hijo. La tradición china dice que, durante el mes de post parto, debe comer comida con un gran elevado poder alimenticio para tonificar el cuerpo, no debe comer comida fría. Su cabeza y pies tienen que estar siempre cubiertos para mantenerlos calientes. Las ventanas y puertas deben estar cerradas para que no haya corriente. Según la medicina china, los vasos sanguíneos se quedan un poco vacíos después de dar a luz, dejando a la mujer vulnerable a cualquier enfermedad.

Alarcón. (18) En su investigación “Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer Mapuche de la Región Araucanía, Chile - julio a diciembre 2008”. Estudio etnográfico, con una muestra de 12 mujeres, los datos fueron obtenidos a través de entrevistas en profundidad. Resultados: las

precauciones y cuidados durante el puerperio está relacionado con la noción de equilibrio entre los elementos fríos y cálidos tales como: corriente de aires, cambios bruscos de temperatura, exposición prolongada de la cabeza al sol, son factores de riesgos ambiental que producen alteraciones de la lactancia (corte de la leche) y enfermedades a la madre. Entre otras precauciones tienen la de evitar las relaciones sexuales, cargar objetos pesados y realizar todo tipo de es fuerza físico.

Parada. (19) En su estudio titulado “Practicas de cuidado en la puérpera egresada del Hospital San Vicente durante el periodo de Julio a octubre de 2004. Cúcuta”; estudio descriptivo exploratorio realizado con 120 mujeres. Resultado. La protección de las puérperas contra elementos ambientales como el sereno, el sol, el frio, la lluvia, involucran practicas rituales que se llevan a cabo para evitar complicaciones crónicas posteriores, sobre todo cuando llega la vejez. La alimentación no es balanceada y no cumple con los requerimientos para esta etapa; la utilización de las plantas para infusiones, aromáticas y baños es una práctica común. En este estudio se observa cómo el factor socioeconómico comienza a influir en creencias, practicas alimentarias, de actividad y reposo.

En Hong Kong de China (20) Un estudio cualitativo con entrevistas en profundidad con 20 mujeres se llevó a cabo para examinar las percepciones de las mujeres de la tensión y el apoyo en "hacer el mes" siendo este el ritual tradicional de la mujer después del parto chino. El estudio reveló que "hacer el mes" no es necesariamente de protección y apoyo de las mujeres después del parto, de acuerdo con las tradiciones chinas, los primeros 30 o 40 días post-parto se reconoce como un plazo para el comportamiento de restricciones y un estado de convalecencia ya que las mujeres se encuentran en un estado “débil” a causa de deficiencia de sangre. Su cuerpo puede ser fácilmente atacado por “calor o “frio”, lo cual puede causar algunos problemas de salud como mareos, dolor de cabeza, dolor de espalda y artralgia en el mes o en años posteriores. Las prácticas de cuidados:

permanecen dentro de la habitación con todas las ventanas cerradas para evitar así el viento y no permanecen al aire libre. El lavado del cabello debe ser restringido, para evitar posibles dolores de cabeza y dolor en el cuerpo. Los alimentos como frutas, verduras, productos de soja y bebidas frías que se consideran <en frío> deben evitarse. Por lo contrario, alimentos como el azúcar moreno, pescado, pollo y cerdo que son considerados “calientes” se debe alentar. Se cree que, si una mujer no respeta estas restricciones, puede sufrir un mal estado de salud en su vida posterior.

Kaewsarn. (21) En su artículo “prácticas tradicionales de la mujer tailandesa del año 2000”, reporta que la mayoría de las mujeres tailandesas se adhirieron a las prácticas después del parto tradicionales relacionados con la idea de recuperar el "calor". Caracterizado por las prácticas tradicionales asociadas con el 'Fai Yue "o" está al lado del fuego "Estos incluyen "mentir por el fuego, las restricciones de alimentos, tomar baños calientes y consumir bebidas calientes. Dentro de sus cuidados durante el post parto las madres se encuentran en un fuego caliente para calentar sus cuerpos y seque su interior. Algunos aplican una piedra caliente envuelta en tela para el abdomen. También se cree que si la madre descansa junto al fuego de su útero vuelva a la normalidad más rápido. Así, "YueFai 'para secar el útero es visto como una práctica opcional para la conveniencia de la madre Pocas mujeres lo practican, pero la mayoría todavía observar un periodo de "reposo en casa". Esto ayuda, según se cree, a recuperar la fuerza, el equilibrio físico y en la producción de leche de buena calidad.

Solís. (22) En su investigación “prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de salud Miramar región la libertad abril 2015”. Estudio cualitativo, fenomenológico. Muestreo: intencional o de conveniencia con un total de 13 mujeres. Al entrevistar a las pacientes acerca de cómo aprendieron sobre el uso de las hierbas medicinales, la mayoría aprendió a usar mediante los conocimientos transmitidos a través de su familia; principalmente de sus madres, suegras y abuelas. Además, las

hierbas se consiguen con facilidad. La mayoría ha usado alguna vez hierbas durante el trabajo de parto y puerperio; siendo las más usadas la albahaca y la manzanilla en la forma de infusión o para lavados.

Medina. (23) En su investigación “Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis en el contexto cultural de las comunidades indígenas Lima – Perú- octubre 2002 - abril 2003” Estudio etnográfico descriptivo, cualitativo, aplicándose 24 entrevistas a profundidad (a parteras, promotores de salud y usuarias), en las comunidades de Puerto Galilea y Chapiza, además de 03 grupos focales, Resultados: los cuidados más practicados durante el puerperio son: tomar infusión de hierbas en un 85,1 %, Amarrarse la cabeza en un 72.5%, guardar reposo absoluto durante las primeras horas post parto en un 72.,3%, enterrar la placenta en un 69.8%, bañarse con agua caliente las partes íntimas 55,9%. Los cuidados durante el embarazo se relacionan con las actividades diarias y la ingesta de alimentos (dietas). Dentro de sus creencias después del parto: La mujer no debe matar serpientes, no debe comer carne de venado. No debe bañarse en el río, se debe bañar con agua hervida de hierbas como matico, sangre de grado, durante dos semanas todos los días, No debe tener relaciones sexuales durante tres meses. No puede comer atún, porque puede darle el sobrepeso, no debe comer Zúngaro (saltón), no debe comer hígado de todos los animales, porque al niño se le puede hinchar el hígado, tampoco comer las tripas de los animales, porque el niño sufrirá de diarreas, la madre debe comer cabeza de chonta para que tenga más leche, cuando ya empieza a menstruar no puede alzar a un niño porque lo puede cutipar, el niño va a tener diarrea, se hincha y el niño llora mucho.

2.2.BASES TEÓRICAS.

2.1.1. PARTO.

Es el conjunto de fenómenos activos y pasivos que, desencadenados al final de la gestación, que tienen por objeto la expulsión del producto

mismo de la gestación, la placenta y sus anexos a través de la vía natural (o canal del parto en la mujer). También llamado nacimiento, es la culminación del embarazo humano, el periodo de salida del infante del útero materno. Es considerado por muchos el inicio de la vida de la persona. La edad de un individuo se define por este suceso en muchas culturas. Se considera que una mujer inicia el parto con la aparición de contracciones uterinas regulares, que aumentan en intensidad y frecuencia, acompañadas de cambios fisiológicos en el cuello uterino. El proceso del parto humano natural se categoriza en tres estadios: el borramiento y dilatación del cuello uterino, el descenso y nacimiento del bebé y el alumbramiento de la placenta. Aunque el parto puede verse asistido con medicamentos como oxitócicos y ciertos anestésicos y una posible episiotomía, todo esto no debe hacer nunca de manera rutinaria, el parto más seguro es el que evoluciona espontáneamente y en el que no se interviene innecesariamente. (24)

Tipos de presentación en el trabajo de parto.

Presentación Cefálica.

Es la presentación adecuada del feto (cefálica) durante el trabajo de parto. (24)

Presentación podálica.

Es la presentación del feto de nalgas durante el trabajo de parto. (24)

Mecanismo de trabajo de parto.

Se distinguen cuatro tiempos intrapelvicos en los mecanismos del parto.

Acomodación al estrecho superior.

Para cumplir el primer tiempo la presentación debe disminuir su volumen, lo que en las presentaciones maleables se logra gracias a la comprensión del polo fetal. La cabeza reducirá sus diámetros por movimientos de flexión o de deflexión para sustituir por

diámetros menores al diámetro que se presenta al estrecho superior. (24)

Encajamiento y descenso.

Corresponde al momento en que la circunferencia máxima de la presentación franquea el estrecho superior para su penetración progresiva en el canal pelviano. (24)

Rotación intrapelvicos de la presentación.

La presentación desciende en el interior del canal de la pelvis, conservando la orientación que había adoptado en el estrecho superior hasta llegar al estrecho inferior. (24)

Desprendimiento.

Comprende en que el plano máximo de la presentación flanquea el estrecho inferior. Durante el desprendimiento se verifican nuevos cambios de actitud de la presentación, que consiste en una deflexión máxima seguida de una deflexión anteroposterior al desprenderse la cabeza. Descendida la presentación, se observa que esta ejecuta un movimiento de rotación que la restituya a la orientación que la presenta durante el encajamiento. (24)

2.1.2. Puerperio.

Es el puerperio el período que inmediatamente sigue al parto y que se extiende el tiempo necesario (usualmente 6-8 semanas) o 42 días para que el cuerpo materno incluyendo las hormonas y el aparato reproductor femenino vuelvan a las condiciones pre-gestacionales, aminorando las características adquiridas durante el embarazo. Es el periodo en el que se producen transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional, que hacen regresar paulatinamente, todas las modificaciones gravídicas. Esto se logra mediante un proceso involutivo, que tiene como fin restituir estas modificaciones a su estado pre grávido. Las mujeres deberán recibir información relevante y oportuna que las ayude a tomar un rol protagónico en sus propios

cuidados en salud y los de su bebe y a reconocer y responder ante un problema. En el puerperio también se incluye el período de las primeras 2 horas después del parto, que recibe el nombre de posparto. (24)

Etapas del puerperio.

Desde el punto de vista clínico se divide en diferentes momentos evolutivos:

Puerperio inmediato.

Comprende las primeras 24 hora posteriores al nacimiento. Se deben realizar los controles de rutina ya que durante dicho periodo se producen la mayoría de las hemorragias post parto, causadas principalmente por atonía uterina, retención de restos placentarios y desgarros cervicales o vaginales. El personal debe respetar algunas prácticas inocuas que la parturienta y su entorno familiar practican tanto en ella como en el recién nacido, tomando en consideración la importancia del fortalecimiento de los vínculos familiares que sean favorecidos en el alojamiento conjunto de la madre - niño y su familia. Independientemente del lugar donde se aloje la parturienta, de acuerdo a la infraestructura, equipamiento de cada establecimiento de salud y afluencia de pacientes, realizar en forma estricta Control de funciones vitales, tono de la contracción uterina y sangrado vaginal cada media hora; durante las primeras dos horas.

Antes de dejar descansar a la mujer se evalúa:

Tono de contracción uterina.

Control de funciones vitales: presión arterial, pulso.

Estos controles se deben realizar en forma frecuente cada media hora. Por lo menos durante las primeras cuatro horas.

Estimular a la salida de los loquios con la aplicación de masajes, ya que favorece la contracción del útero y así

mismo da sensación de bienestar a la madre. Algunas parturientas se fajan el abdomen con bandas preparadas previamente.

Brindar comodidad a la puérpera ubicándola en una habitación acondicionada expresamente, donde haya calor y poca luz.

Se podrá acomodar a la puérpera en una cama tipo tarima de madera, baja de más o menos una altura de 60 cm, para que pueda reposar en compañía de su pareja y/o familiares.

Se usará de preferencia sábanas y frazadas de colores vistosos u oscuros, puesto que la mujer de la zona rural tiene temor y vergüenza de ensuciar las sábanas blancas.

Permitir que las puérperas usen el chumpi o faja.

Puerperio mediato. Abarca del 2do al 10mo día, actuando los mecanismos involutivos, y comienza la lactancia. (24)

Puerperio tardío. Abarca desde el día 43 hasta los 60 días posteriores al nacimiento. De acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE 10, este periodo se extiende hasta los 364 días cumplidos. (24)

2.1.3. CAMBIOS FISIOLÓGICOS DE LOS ÓRGANOS REPRODUCTIVOS EN EL PUERPERIO.

Cérvix y vagina. Después del parto vaginal el cérvix, aunque puede permanecer 2-3 cm dilatado, recupera su consistencia a los dos o tres días siguientes al parto. El orificio cervical externo queda más ancho y con unas depresiones laterales que le dan la característica de cuello de múltipara. La vagina permanece edematosa, hipervascularizada y friable durante aproximadamente tres semanas después del parto, su típica apariencia rugosa reaparece luego de tres semanas y la involución

se completa hacia las seis semanas posparto; restos del himen cicatrizan formando pequeñas excreciones fibrosas, denominadas carúnculas mirtiiformes. (24)

Endometrio. Hacia el 2-3 día posparto la decidua se diferencia en dos capas; una superficial, que se necrosa y desprende como parte de los loquios, y otra profunda, a partir de la cual se produce la regeneración del nuevo endometrio, excepto en el sitio de implantación placentaria, cuya regeneración se completa hacia la tercera semana. (24)

Ovarios. La reaparición de la ovulación, y posteriormente de la menstruación, es muy variable y depende en gran medida de la lactancia. Las madres que no lactan experimentan la ovulación en un promedio de 45 días y la menstruación 7 a 9 semanas después del parto. La amenorrea de la lactancia es a menudo usada como un predictor de la fertilidad, se estima que durante los primeros 6 meses después del parto las mujeres con lactancia exclusiva (más o menos 8 veces a día) y que permanecen en amenorrea, tienen un riesgo de embarazo menor al 2%. (25)

Loquios en el post parto.

Inicialmente se produce una gran cantidad de secreción constituida de sangre, decidua y restos epiteliales (“loquios rojos”) que progresivamente va disminuyendo, en pocos días cambia a color café claro por su mayor contenido de agua (“loquios serosos”), durante la segunda semana cambian a un aspecto más espeso de tipo exudativo, con predominio de leucocitos y células deciduales degeneradas, con una apariencia blanco-amarillenta y en mucha menor cantidad (loquios blancos). El volumen total de loquios se calcula entre 200 a 500mL; su duración es variable, entre 17 a 51 días (promedio de 37 días) y parece no estar influenciada por la lactancia materna. En algunos casos, principalmente en las multíparas, la fase de loquios rojos es más prolongada. En algunas mujeres el sangrado reaparece entre los días 7

y 14 del posparto, relacionado con el desprendimiento de la costra del lecho placentario. (26)

Involución uterina. Luego de la expulsión de la placenta, el útero, con un peso de 1.000 g, se contrae rápidamente como mecanismo hemostático para comprimir los vasos miométriales, y se sitúa a la altura del ombligo. Posteriormente desciende a razón de 0,5-1 cm/día, de tal forma que en la segunda semana posparto el útero, con un peso de 500 g, ya no se palpa al examen abdominal, porque ha involucionado hasta la cavidad pélvica, y hacia las 4 semanas, con un peso de 100 g, el útero retorna a su tamaño previo al embarazo. Por ecografía se ha documentado que en mujeres cuyo parto fue por cesárea o no lactaron, el tamaño uterino es ligeramente mayor. (26)

Entuertos.

Durante los 2-3 primeros días la involución del tamaño uterino se acompaña de contracciones dolorosas denominadas “entuertos”, más frecuentes en multíparas y durante la lactancia materna, por el estímulo oxitócico que provoca la succión del recién nacido. Ocasionalmente el dolor es tan fuerte que amerita analgésicos, pero progresivamente va disminuyendo en intensidad hasta desaparecer completamente hacia el tercer día posparto. (27)

2.1.4. COMPLICACIONES DEL PUERPERIO.

Hemorragia Post Parto Inmediata.

Perdida sanguínea de 500ml o más originada en el canal de parto dentro de las 24 horas posteriores al parto. (27)

Hemorragia Post Parto Tardía.

Sangrado anormal o excesivo originado en el canal del parto que se presenta entre las 24 horas posteriores al parto y al final del puerperio (42 días). (27)

Infección o fiebre puerperal.

Es de los problemas más serios y que ocurre con alguna frecuencia es la llamada fiebre puerperal. Sus síntomas son: temperatura superior a los 38 grados, acompañada de escalofríos, intenso dolor en el vientre, loquios amarillentos o verdosos malolientes y en algunos casos hemorragia. Dicho estado es consecuencia de una infección provocada por la falta de higiene en la atención durante el parto o el puerperio, o bien porque una parte de la placenta puede haber quedado en el útero. (27)

Mastitis puerperal.

La mastitis puerperal es una infección de la mama que ocurre con la lactancia, usualmente en el curso de los pocos días o semanas que siguen al nacimiento. Es la infección del seno más frecuente durante ese período. Por lo general es unilateral. El agente infeccioso más común es el *Staphylococcus aureus*. (27)

Endometritis.

Es el proceso infeccioso más común durante el puerperio. La infección del endometrio (tejido que recubre la cavidad del útero) se produce por gérmenes que tienen, como puerta de entrada la herida que queda en la zona del endometrio donde estuvo insertada la placenta, y desde ahí la infección se propaga a toda la mucosa endometrial. La endometritis que se presenta durante el puerperio es más frecuente en mujeres menores de 20 años y en mayores de 40 años (27).

2.1.5. CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE EL CUIDADO DURANTE EL PUERPERIO.

Las aztecas cuando daban a luz o parían tenían particular cuidado con el cordón umbilical: si era de varón se lo entregaban a algún soldado para que fuese aficionado a la guerra, y si era de mujer lo enterraban junto al fogón para que fuera aficionada al hogar y cuidara de él. (28)

Los indios kunas, de América en Panamá, tienen la costumbre de que cuando la madre desea una niña se dirige al inatuledi (chamán menor o el hombre que da medicinas) y le expresa su deseo. Este busca en la selva una planta cuya flor tiene un gran parecido con unos genitales femeninos. De esta flor tomará la gestante unas infusiones periódicas durante el embarazo para conseguir su deseo. Si por el contrario prefiere un varón, el inatuledi le administrará infusiones de otra flor parecida al Anturium que tiene un cierto parecido morfológico con los genitales masculinos. (28)

Entre los romanos existía la costumbre de medir con una cinta el cuello de la recién casada para determinar la virginidad, la pérdida de ésta y el embarazo. La hinchazón de tiroides y de los pechos se ha considerado como signos de desfloración. (29)

El nacimiento de un niño fue considerado un acontecimiento de gran importancia social y cultural no tan sólo para la familia, sino también para la comunidad. Para ésta, el nacimiento representa la perdurabilidad de la sociedad mapuche, es la forma en que el pueblo permanece y se reproduce históricamente: "un niño o niña siempre es bienvenido, otro mapuche para que no se termine nuestro pueblo, para que siga adelante". El nacimiento de un niño refuerza la identidad cultural del grupo a través de una de las ceremonias más relevantes en este contexto, la asignación del nombre del niño, ellakután. Las mujeres señalaron que esta actividad era muy importante entre la mapuche antigua pero que se está perdiendo en las comunidades, "antes se hacía una fiesta, se mataba chanco o cordero, venía el abuelo porque el niño llevaba su nombre, así tenía que ser, pero ahora se le coloca cualquier nombre que le guste a uno". (30)

La visión holística de las poblaciones andino amazónicas recrea una exaltación a la vida, donde el mundo se está generando y regenerando permanentemente. Ya en épocas prehispánicas se consideraba la muerte

como el nacimiento en otra vida y la continuidad de la existencia. Esto motivó que el embarazo parto y puerperio sean vistos con un profundo respeto. Un evento tan significativo como este, posee un orden normativo con reglas de comportamiento definidas y sistemas rituales, que sirven como base para la organización de la vida social de un grupo determinado. En este contexto el parto trasciende el ámbito biológico para convertirse en un fenómeno social y cultural. (30)

2.1.6. CUIDADOS DURANTE EL PUERPERIO.

Cuidado. Es el conjunto de actividades y el uso de recursos para lograr que la vida de cada persona, esté basada en la vigencia de los derechos humanos. Prioritariamente, el derecho a la vida en primera persona. (31)

Cuáles son los cuidados durante el puerperio.

El periodo de puerperio es un tiempo regido por diferentes costumbres y creencias, transmitidas de generación en generación con el fin de preservar la salud materna y la del bebé. Las cuales son: Infusiones por vía oral, baños corporales y baños de asiento con plantas medicinales consideradas «calientes» como el hinojo, el anís, también se utilizan, romero, albahaca, manzanilla, entre otras para sacar el frío y los residuos de sangre productos del parto y procurar la contracción del útero; y de esta forma preparar el cuerpo para un nuevo embarazo. El hinojo también sirve para estimular la producción de leche, la caléndula y la manzanilla para baños genitales y puntos de unión para desinflamar y limpiar el cuerpo.

Partimos de la concepción de que el parto es un fenómeno frío, razón por la cual el puerperio se relaciona con el equilibrio térmico del organismo. La dieta se considera un periodo caliente que casi siempre dura 40 días. Permanecer es guardada dentro de su hogar, recibiendo los cuidados de una figura femenina, por lo general su madre, suegra o hermana. Las actividades físicas durante este tiempo son limitadas,

como: caminar, bañarse y tener relaciones sexuales al menos hasta que su cuerpo se encuentre fortalecido, algunas mencionaron un mes de abstinencia sexual y otros 40 días. Tener precauciones con la cabeza, los ojos y oídos, no exponerse a corrientes fuertes de aire, evitar el frío, el sereno y el sol, porque el contacto con la naturaleza produce efectos físicos como escasez de la leche materna, dolor de cabeza, escalofríos, pánico, fiebre, dolor en los huesos, cólicos menstruales de por vida, enfriamiento de la matriz en el menor de los casos y efectos mentales como la locura en casos extremos. Todo está encaminado a su propio cuidado y al de su bebé. (32)

- **Alimentación e hidratación durante el puerperio.**

Se permitirá la ingesta de alimentos y líquidos de acuerdo a las necesidades, posibilidades y costumbres de la mujer, promoviendo una alimentación balanceada utilizando los recursos propios de la zona. El primer alimento luego del parto es un caldo de ave.

Se debe observar que la dieta durante unos días sea hiperproteica, con poco condimento y con abundantes líquidos para favorecer la producción láctea. Considerar que algunas comunidades andinas y amazónicas no permiten la ingesta de cerdo, palta, ni pescado durante este período. No permitir el uso de bebidas alcohólicas. (33)

Para la puérpera la alimentación es un pilar fundamental, cuyo objetivo será lograr la recuperación óptima en su estado de transición. En el análisis de las creencias y prácticas con respecto a la alimentación indicada durante la dieta se observaron los siguientes elementos: la aplicación del concepto de alimentos fríos y calientes, que se relaciona con la armonía que deben guardar las personas con la naturaleza; y la clasificación de los alimentos en dos grupos: los requeridos y los impedidos. Según

sus características, se deben evitar alimentos considerados como irritantes, ácidos y pesados, por sus Prácticas y creencias tradicionales en torno al puerperio efectos nocivos en esta etapa. Estos alimentos son: ensaladas, enlatados, café, fritos, granos, comidas recalentadas, alimentos condimentados y ricos en sal que producen cólico al bebé, y comidas que puedan entorpecer la buena cicatrización del muñón umbilical, como la yuca y la papa amarilla. Como el parto se concibe como un acto frío, los alimentos más recomendados para el consumo durante la dieta son el chocolate o agua de panela calientes, que se toman para sudar y sacar todo el frío recogido durante el parto y el nacimiento del bebé, y luego de este como estimulantes de la secreción láctea; estos alimentos hacen parte de la alimentación diaria durante los cuarenta días que, en promedio, dura el puerperio. Otro alimento muy apreciado por las madres para su cuidado en la dieta es el caldo de gallina, porque según dicen les permite recuperar las fuerzas perdidas durante el embarazo y el parto, y hace que la leche sea de mejor calidad. El uso de plantas medicinales Con frecuencia se encontró también el uso de hierbas medicinales, recurso importante en la vida del hombre como medio de subsistencia y en la prevención y curación de la enfermedad. El uso de estas hierbas está bajo el concepto de “hierbas calientes”, que ayudan a sacar el frío recibido durante el parto y el puerperio, que como se mencionó se debe evitar durante este tiempo. Su finalidad es el consumo y la limpieza corporal, en ambas situaciones con el objetivo de sacar el frío del cuerpo. Como parte del consumo se encuentran el hinojo y anís, con el objetivo de estimular la eyección láctea; el tallo de arracacha, como aliviador de dolores entuertos causados por la contracción uterina. Las plantas se utilizan también para el cuidado del cuerpo de la madre y del bebé. El baño del cuerpo lo hacen con agua de hierbas como romero, albahaca, manzanilla, hojas de naranjo agrio, perejil,

eucalipto y ruda en agua hervida, con el fin de evitar el dolor de cabeza, pasmo y frío en la matriz. (34)

- **Líquidos en el puerperio.**

En las comunidades rurales del cantón salcedo; Ambato- ecuador las parteras empíricas y su influencia en las complicaciones obstétricas utilizan como consumo de líquidos para las puérperas: El hinojo y anís, con el objetivo de estimular la eyección láctea.

En la comunidad de origen étnico mapuche-huilliche en la provincia Osorno chile. Los funcionarios de la maternidad del Hospital Osorno-Chile con la participación de agentes de la salud tradicional realizan una serie de sesiones sucesivas que están abocados a provocar un intercambio de conocimientos entre los saberes de ambas culturas, en la que recomiendan consumir lo que es líquidos durante el puerperio: Café de malta, mate, leche de vaca, Harina tostada con agua, la que también se puede dejar remojando durante la noche y tomar solo el agua. En Colombia Bogotá Cardozo y Bernal describieron las prácticas y cuidados durante el puerperio. El uso de plantas medicinales también es bien difundido en este grupo de puérperas, como el caso del hinojo para estimular la producción de leche, y la caléndula y la manzanilla para baños genitales y puntos de unión para desinflamar y limpiar el cuerpo.

En la ciudad de Cali- Cundinamarca Colombia. El estudio es realizado por acosta con mujeres que durante el puerperio toman chocolate caliente sin leche para sudar y sacar todo el frío recogido durante el nacimiento del bebé, este procedimiento dura cuarenta días de la dieta. También se introduce otros alimentos considerados como las infusiones con plantas medicinales, el consumo de chocolate caliente con ruda, pues se considera que estos evitan la anemia por la sangre pérdida en el parto. (35)

- **Porque realizan estos cuidados.**

Las puérperas realizan rituales y creencias que se van transmitiendo entre familia, amigos, y otros, con la finalidad de preservar el estado de salud de acuerdo a sus culturas. La inestabilidad emocional de la puérpera y el déficit de conocimientos en el área maternal, hace que ésta busque continuamente apoyo de otros, los cuales ofrecen sus saberes y que aceres basados en la experiencia y en el consejo que han adquirido a su vez a través de generaciones, donde las madres, abuelas, suegras, amigas, entre otros, aportan el conocimiento y cuidan a estas mujeres durante su puerperio. Las puérperas refirieron mantener y/o buscar apoyo en situaciones difíciles acercándose y acostumbrándose a dialogar frecuentemente con su pareja, familiar o amigo cercano a ellas, respondiendo con un 76% dando a entender que ellas mantienen buenas relaciones sociales con las demás personas, esta interpretación se ve relacionada con un estudio realizado por Cardozo Silva (2009) el cual describe las prácticas de cuidado de un grupo de puérperas que están orientadas, aconsejadas y vigiladas por la familia, especialmente por las mujeres: madres, abuelas, suegras, sobre algún tipo de cuidado que necesiten realizar .(36)

Como se realizan los cuidados en la puérpera.

El baño de post parto es un tratamiento integral, que se compone de un masaje de cuerpo completo, idealmente con aceites esenciales y naturales que calientan los músculos, abren los meridianos a nivel energético y estimulan el sistema linfático. Las hierbas que se usan son consideradas como “calientes” y el ramo del baño post parto tiene una combinación promedio de 21 hierbas con propiedades astringentes, desinflamatorias y desintoxicantes (árnica, salvia, malva, romero, albahaca, sauco, laurel, lavanda,

manzanilla, santa maría, etc.), todas ellas aromáticas. Las hierbas se preparan en infusión, y el baño debe llevarse a cabo en un lugar cerrado, de preferencia en la casa de la mujer que ha dado a luz, para evitar cambios de temperatura, además de que representa un ritual el preparar la infusión que perfuma el espacio físico en donde se hace. Luego del masaje, el baño se lleva a cabo idealmente en una tina, se realiza con la mujer sentada y se va agregando de a poco la infusión de hierbas a una temperatura tan caliente como le sea posible soportar sin que se dañe la piel, de tal manera que vaya soltando vapor y éste vaya subiendo por el cuerpo. Una vez que la temperatura es soportable, se van dejando caer desde la cabeza los chorros del té caliente, hasta terminar. Durante el baño se aconseja la hidratación con té que favorezca la lactancia y se relajen, si no te gusta el té toma agua, pero mantenerse hidratada es un factor muy importante. El baño de post parto provoca el efecto de sudar y sudar, con lo cual la piel y el cuerpo se desintoxican, los músculos se relajan y toda la experiencia corporal induce el descanso profundo. (37)

Beneficios.

- Aumenta temperatura corporal por aceleramiento de la circulación sanguínea.
- Desintoxica la piel.
- Favorece la bajada de la leche, su flujo y volumen.
- Induce el descanso profundo.
- Reduce el estrés y el cansancio post parto.
- Músculos y articulaciones

Baño con las 7 hierbas dulces.

- Romero

- Manzanilla
- Albahaca blanca
- Citronela o limoncillo
- Suelda consuela
- Hierbabuena
- Poleo
- Eucalipto hembra y macho, como neutralizantes. (37)

Procedimiento.

- Poner a hervir 15 litros de agua con un manojo de cada hierba indicada.
- Se deja hervir por 15 minutos a fuego bajo.
- Se va echando en la bañera o ponchera grande, el agua caliente poco a poco.
- Cuando esté tibia, la mamá, debe sumergirse en esta agua aromática o, al menos, debe quedar sumergida completamente desde el bajo vientre hasta el ombligo.
- La Abuela o alguien que la represente, debe echarle el agua tibia desde la cabeza, invocando la ayuda de la Virgen María y sus ángeles. Sugerimos como práctica adicional, recitar-oír el mantraom Maní Pedme Hum, invocando con él, la compasión budista; esto genera una energía mucho más fuerte que penetra en el interior de la Madre por todos los poros de su cuerpo y esto es ¡realmente genial!
- Permanecer allí por 15-20 minutos.
- Salir de la bañera e inmediatamente masajear la madre con un aceite caliente de ajonjolí

tostado con aceite de almendras (recuerden que estos aceites deben ser de primera presión en frío). No dejar “enfriar” a la Madre, mantenerla caliente.

- Retirar muy bien el exceso de aceite y envolverla en una cobija o sábana tibia. (37).

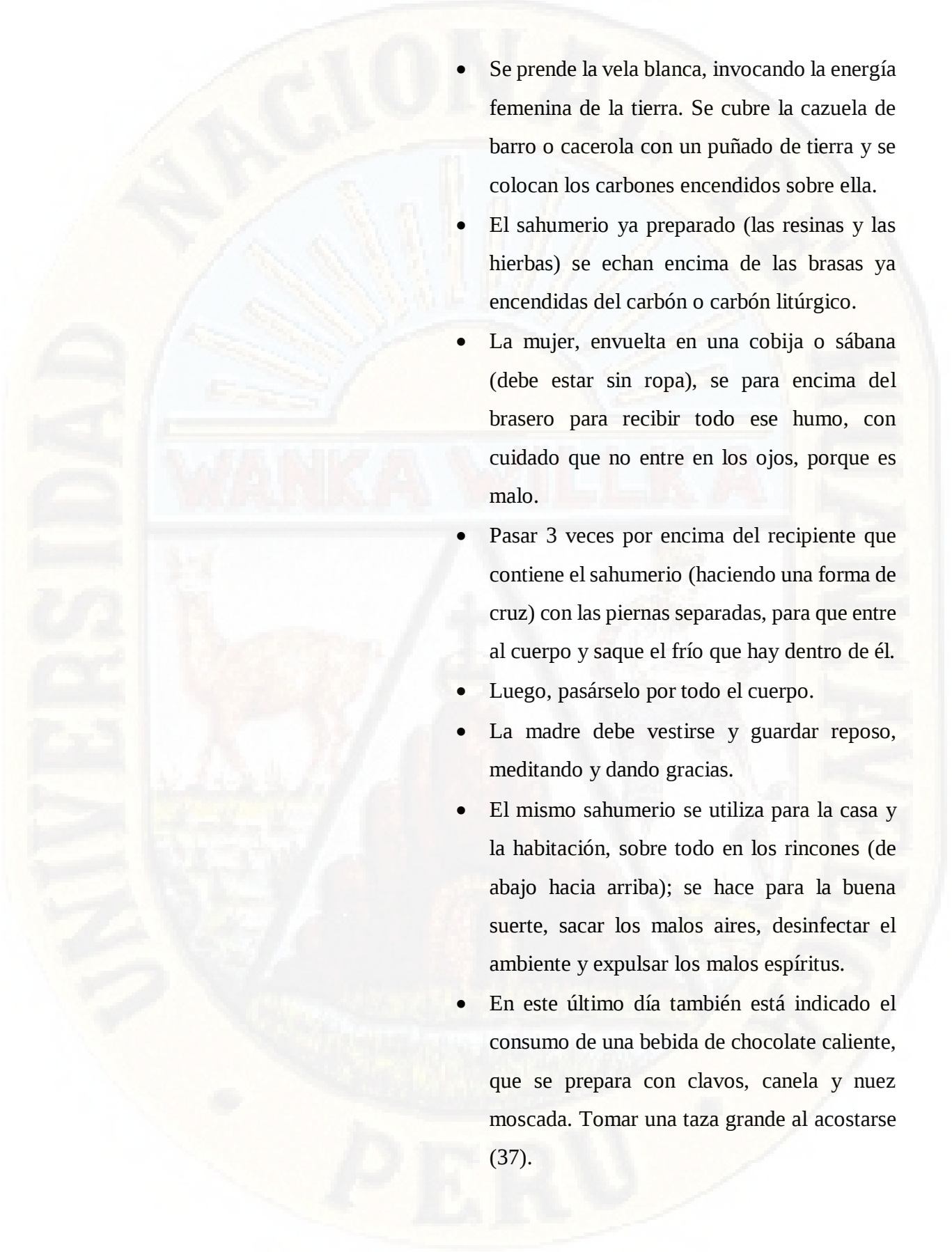
Sahumerio.

Después del baño se hace un sahumerio que se esparce en la casa, en la habitación y en el cuerpo. Está indicado para sacar el frío que ha cogido la púérpera durante la dieta, para cerrar los poros que han quedado abiertos después del parto, sacar el "pasma" la mala influencia y cualquier energía discordante o rezagada que esté en el entorno. Para prepararlo se queman hierbas o sustancias de distintas clases en un recipiente o brasero de arcilla, sobre brasas encendidos de carbón vegetal. (37)

Ingredientes.

- Cazuela de barro pequeña o una cacerola (con mango, para manipularla bien).
- 1 puñado de tierra para cubrir la base de la cazuela o cacerola (sirve la tierra de macetas)
- Tenazas.
- Carbón vegetal o carboncillo litúrgico.
- Mirra, incienso, sándalo, alhucema (resinas)
- Ruda y eucalipto
- 1 vela blanca. (37)

Procedimiento.

- 
- Se prende la vela blanca, invocando la energía femenina de la tierra. Se cubre la cazuela de barro o cacerola con un puñado de tierra y se colocan los carbones encendidos sobre ella.
 - El sahumerio ya preparado (las resinas y las hierbas) se echan encima de las brasas ya encendidas del carbón o carbón litúrgico.
 - La mujer, envuelta en una cobija o sábana (debe estar sin ropa), se para encima del brasero para recibir todo ese humo, con cuidado que no entre en los ojos, porque es malo.
 - Pasar 3 veces por encima del recipiente que contiene el sahumerio (haciendo una forma de cruz) con las piernas separadas, para que entre al cuerpo y saque el frío que hay dentro de él.
 - Luego, pasárselo por todo el cuerpo.
 - La madre debe vestirse y guardar reposo, meditando y dando gracias.
 - El mismo sahumerio se utiliza para la casa y la habitación, sobre todo en los rincones (de abajo hacia arriba); se hace para la buena suerte, sacar los malos aires, desinfectar el ambiente y expulsar los malos espíritus.
 - En este último día también está indicado el consumo de una bebida de chocolate caliente, que se prepara con clavos, canela y nuez moscada. Tomar una taza grande al acostarse (37).

2.1.7. CREENCIAS.

Hace aproximadamente 50 años se formularon las bases del modelo de creencias en salud. Este se considera muy importante dentro del estudio aplicado de los comportamientos individuales con efectos en la salud. Se puede decir que el comportamiento en salud y enfermedad se ha conocido históricamente como la actividad efectuada por una persona que se cree saludable o que desea volver a estarlo, con el propósito de prevenir o limitar una enfermedad o, incluso, detectarla en una etapa aún asintomática. (38)

La creencia es algo como un modelo, generalmente basado en la fe, creado por nuestra mente, el cual luego por la interpretación deviene en un contenido cognoscitivo de un hecho concreto o abstracto, el cual no presentará una demostración absoluta y ni siquiera tampoco se le exigirá un fundamento de tipo racional que lo explique, pero que aún ante esta situación de carencia de comprobación, tiene serias y ciertas chances de remitir a una verdad. También implican todo un conjunto de cogniciones, significados que las personas tienen acerca de cualquier aspecto de la realidad; independiente de su origen es la razón y explicación de un sinnúmero de acciones cotidianas que definen el diario vivir de las adolescentes puérperas. Cada grupo social establece creencias sobre diversos aspectos de la vida, desde la perspectiva socio cultural; la mayoría de las creencias son tradicionales y están profundamente enraizadas por lo que la sociedad no cuestiona la validez de las mismas. (38)

El nacimiento de un niño fue considerado un acontecimiento de gran importancia social y cultural no tan sólo para la familia, sino también para la comunidad. Para ésta, el nacimiento representa la perdurabilidad de la sociedad, es la forma en que el pueblo permanece y se reproduce históricamente: “un niño o niña siempre es bienvenido. El nacimiento de un niño refuerza la identidad cultural del grupo a través de una de las ceremonias más relevantes en este contexto. Las mujeres señalaron que esta actividad era muy importante entre los antiguos pero que se está perdiendo en las comunidades, “antes se hacía una fiesta, se mataba chanco o cordero, venía el abuelo porque el niño llevaba su nombre, así tenía que ser, pero ahora se le coloca cualquier nombre que le guste a uno”. Los cuidados del recién nacido involucran fundamentalmente mantener la fontanela abrigada; una de las mujeres ejemplificó el cuidado de esta zona diciendo: “eso está abierto, puede tomar frío y enfermar a la guagua, se le pone gorrito de lana hasta que se cierra; como a los tres meses ya está más cerrado, antes le ponían una motita de lana y el gorrito, pero con el gorrito está bien”. Las mujeres mayores señalaron que fajaban a sus hijos desde debajo de los brazos hasta los pies, para que crezcan derechos, no obstante, muchas dijeron que esa práctica no se continuaba porque ahora se sabía que podía perjudicar al niño (39).

2.1.1.8. COSTUMBRES SOBRE EL PUERPERIO.

El puerperio fue considerado un período de fragilidad para la salud de la madre, la que debe mantenerse en cuarentena. Esto significa que durante cuarenta días la madre debe evitar cambios bruscos de temperatura, exponerse largamente al sol y evitar trabajos pesados. Las mujeres mencionaron que antiguamente se bañaban en un estero de agua corriente inmediatamente después del parto, pero que esta práctica se ha perdido por temor al sobreparto, por lo tanto, la indicación actual es: “lavarse todos los días los interiores con agua de matico tibia y evitar los baños de agua fría”. El sobreparto es una enfermedad que produce mucha aprensión entre las mujeres; se manifiesta con dolores de cabeza,

espalda, sangramientos o dolores menstruales, los que pueden aparecer hasta años después de producido el parto. Asimismo, se mencionó que durante la cuarentena la mujer debe evitar las relaciones sexuales, al menos hasta que su cuerpo se encuentre fortalecido, algunas mencionaron un mes de abstinencia sexual y otros 40 días. Muchas mujeres señalaron que amamantar es una forma de prevenir los embarazos, aunque algunas indicaron que posterior a la cuarentena comienzan a utilizar métodos anticonceptivos basados en hierbas medicinales. Respecto al amamantamiento, todas las mujeres dijeron que el calostro es la leche más nutritiva de la madre “es la que tiene más alimento, y hace que el niño sea más sano”, la limpieza del pezón se realiza con una infusión de matico. En el contexto de la cosmovisión de enfermedad las mujeres no plantearon cuidados específicos para la madre. A partir del nacimiento, la mujer comienza a mantener las reglas de la cultura como cualquier otro miembro de la sociedad. (40)

Los cuidados en el puerperio parten de la concepción de que el parto es un fenómeno frío, razón por la cual el puerperio se relaciona con el equilibrio térmico del organismo. La dieta se considera un periodo caliente que casi siempre dura 40 días, tiempo en el cual la madre permanece resguardada dentro de su hogar, preferiblemente en su cuarto y recibiendo los cuidados de una figura femenina, por lo general su madre, suegra o hermana, evitando exponerse a situaciones que resulten perjudiciales para su salud. El reposo que deben tener las madres luego del parto en algunas mujeres es absoluto y en otras es relativo. Las actividades físicas durante este tiempo son limitadas, como, por ejemplo, caminar, bañarse y tener relaciones sexuales. Todo está encaminado a su propio cuidado y al de su bebé. En relación con el concepto de dieta, las participantes la definieron como un periodo de cuidado tanto para la madre como para el recién nacido, con énfasis en una alimentación adecuada, cuidados especiales para evitar perjuicios en la salud materna y un tiempo de reposo prudente en el que se espera

que los órganos que participaron en la gestación retornen a su estado previo. Al respecto expresan: “Es que cuando uno está embarazada la matriz se estira mucho y después de que uno tiene al bebé ella tiene que regresar a como estaba antes” El periodo de dieta es un tiempo regido por diferentes costumbres y creencias, transmitidas de generación en generación con el fin de preservar la salud materna y la del bebé. En la información aportada por las madres se conocieron las creencias con respecto a los cuidados del cuerpo y las explicaciones sobre por qué se deben realizar estas prácticas durante el puerperio. Hay que tener precauciones con la cabeza, los ojos y oídos, bañarse con agua tibia, no exponerse a corrientes fuertes de aire, evitar el frío, el sereno y el sol, porque el contacto con la naturaleza produce efectos físicos como escasez de la leche materna, dolor de cabeza, escalofríos, pasmo, fiebre, dolor en los huesos, cólicos menstruales de por vida, enfriamiento de la matriz en el menor de los casos y efectos mentales como la locura en casos extremos. Las formas de protección incluyen cubrirse la cabeza con un gorro, usar tapones de algodón en los conductos auditivos externos y ropa holgada y abrigada como las sudaderas y sacos, para evitar que entre el frío al cuerpo por diferentes vías. Las madres manifestaron que después del parto quedan los “poros abiertos”, por donde entra el frío, causante de muchas enfermedades que se adquieren durante este periodo, y que aun cuando no sean inmediatas no tendrán curación ni a corto ni a largo plazo. El frío puede penetrar no sólo por el contacto directo de la mujer, sino a través de objetos expuestos a los efectos de la naturaleza. En estas creencias, relatadas por las madres, se identifica la existencia del pensamiento mágico, en el que hay una causa que produce un daño en el organismo, de forma que la mujer se ve en la necesidad de cuidarse con dedicación, para protegerse. Por tanto, durante la dieta es indispensable mantener un balance entre el frío y el calor del cuerpo, así como con el ambiente, y dependiendo de estos cuidados, el cuerpo obtendrá un ajuste completo. (40).

2.3. DEFINICION DE TERMINOS

CREENCIAS: Las creencias son una fuerza muy poderosa dentro de nuestra conducta. Es el conjunto de actividades y el uso de recursos para lograr que la vida de cada persona, esté basada en la vigencia de los derechos humanos. Prioritariamente, el derecho a la vida en primera persona. Muchas personas tienden a pensar que sus creencias son universalmente ciertas y esperan que los demás las compartan. No se dan cuenta que el sistema de creencias y valores es algo exclusivamente personal y en muchos casos muy diferente del de los demás. Nosotros no vivimos la realidad en sí, sino una elaboración mental de la misma. Lo que hace que la vida sea un constante manantial de esperanza y ricas alternativas o una inevitable fuente de sufrimiento. Lo que vivimos tal como lo vivimos, depende más de la representación y elaboración de nuestro mapa mental, que del territorio "real" en sí. Por lo tanto, el mapa no es el territorio.

COSTUMBRES: Es el conjunto de elementos que caracterizan la conducta de una **persona** o grupo social según los usos impuestos por las generaciones, Hábito o modo habitual de obrar o proceder lo establecido por tradición o por la repetición de los mismos actos y que puede llegar a adquirir fuerza de precepto.

Son formas de comportamiento particular que asume toda una comunidad y que la distinguen de otras comunidades.

CUIDADO: Es el conjunto de actividades y el uso de recursos para lograr que la vida de cada persona, esté basada en la vigencia de los derechos humanos. Prioritariamente, el derecho a la vida en primera persona.

CUIDADO EN EL PUERPERIO: Es un tiempo regido, por diferentes costumbres y creencias, transmitidas de generación en generación con el fin de preservar la salud materna y la del bebé.

PARTO: Es la expulsión del feto con las membranas fetales después de cumplir con el tiempo de gestación a término, es decir, los días requeridos para que el feto se desarrolle completamente y pueda respirar por su propia cuenta.

PUERPERIO: Período que transcurre desde el parto hasta que la mujer vuelve al estado ordinario anterior a la gestación.

2.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.

Univariable: Creencias y Costumbres sobre los cuidados en las puérperas.

2.1. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEM	VALOR	TIPO DE VARIABLE
Univariable: Creencias y Costumbres sobre los cuidados en las puérperas.	Es el conjunto de actividades, prácticas y uso de recursos, que utilizan las puérperas para lograr la mejora y bienestar de la mujer después del parto en la comunidad de Huanaspampa.	Identificación de las creencias y costumbres sobre los cuidados de las puérperas a través de una entrevista a profundidad.	Creencias	Describe las creencias que realiza las puérperas	¿Qué creencias tienes sobre el cuidado después del parto para tu recuperación?	Nominal	Nominal
			Costumbres	Describe las costumbres que realiza las puérperas	¿Qué costumbres tienes sobre los cuidados después del parto para que tu recuperación?	Nominal	Nominal

			Procedimientos en el puerperio	Masaje Frotaciones Amarres Otros	¿Cómo realizas estas creencias y costumbres sobre los cuidados después del parto para que te recuperes? ¿Por qué realizas estas creencias y costumbres sobre los cuidados después del parto para que te recuperes?	Nominal	Nominal

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO.

La investigación se realizó en la comunidad de Huanaspampa ubicado en el distrito de Acoria provincia y departamento de Huancavelica la cual se encuentra a una altura de 3680 msnm, su clima es frio y seco con precipitaciones fluviales permanentes durante los meses de diciembre a marzo, su temperatura promedio es 0,2 c°, en la ciudad de Huancavelica, la máxima es de 20c° y la mínima es 3c°.en la cual la población es quechua hablante que a un siguen practicando sus tradiciones ancestrales.

3.2.TIPO DE INVESTIGACIÓN.

El presente estudio de investigación es del tipo cualitativo, prospectivo, transversal, observacional y descriptivo.

Cualitativa. Según; Hernández R. La investigación cualitativa es una metodología que intenta acercarse al conocimiento de la realidad social a través de la observación de los hechos o el estudio de los discursos. Tiene una concepción compleja y dinámica de la realidad social, admite la subjetividad, a los que atribuye el papel fundamental. Prospectivo. Según Hernández R. los datos necesarios para el estudio son recogidos de fuentes primarias. Transversal. Para Hernández R. Todas las variables de estudio serán medidas por una sola ocasión, mediante una (41)

entrevista, en una población determinada y en un momento de tiempo. Observacional. Hernández R. Menciona que no existe intervención del investigador, los datos reflejan la evolución natural de los eventos ajena a la voluntad del investigador. Descriptivo. Según Hernández R. Es descriptivo porque busca especificar las propiedades, características y los perfiles de las personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que sea sometida a un análisis, esta a su vez tiene una sola variable. (41)

3.3.NIVEL DE INVESTIGACIÓN.

En la clasificación de Dánkhe (1986) El nivel de investigación es exploratorio, porque pocas se efectúan cuando el problema de investigación es poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que únicamente hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de investigación. (41)

3.4. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN.

Los métodos que se emplearon en el proyecto de investigación son:

3.4.1 Método general:

Se empleará el método inductivo. Según; Pimienta J. Es aquel que **obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares.** Se trata del método científico más usual, en el que pueden distinguirse cuatro pasos esenciales: la observación de los hechos para su registro; la clasificación y el estudio de estos hechos; la derivación inductiva que parte de los hechos y permite llegar a una generalización; y la contrastación. Es un método científico que elabora conclusiones generales a partir de enunciados observacionales particulares y parte de lo particular a lo general. (42)

3.5.DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

Según Hernández R. El diseño es el plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea.

El estudio corresponde a un diseño descriptivo simple: Porque se trabajó sobre realidades de hecho y su característica fundamental es la de representar una interpretación correcta del fenómeno. Se fundamenta en conocer los elementos que debe contener un plan de creación. (43)

DONDE: M O

M: Muestra de Puérperas que radican en el centro poblado de Huanaspampa.

O: Entrevista a profundidad sobre costumbres y creencias sobre los cuidados en las puérperas.

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO.

POBLACIÓN: Será todas las puérperas registradas, según los datos estadísticos del Establecimiento de salud de Huanaspampa, pertenecientes a la comunidad de Huanaspampa, distrito de Acoria-Huancavelica.

Según Hernández R. La población es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las entidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de la investigación. (43)

MUESTRA: La muestra de estudio fue censal constituida por 30 puérperas considerando la recomendación de Hernández R, donde menciona que la muestra para estudios etnográficos será de 30 a 50 puérperas determinadas por conveniencia. (43)

3.7.CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

Criterios de inclusión. Fueron todas las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria- Huancavelica- 2018.

- Todas las puérperas que pertenecen a la comunidad de Huanaspampa, distrito de Acoria- Huancavelica del 2018.
- Todas las puérperas que nacen y viven actualmente en la comunidad de Huanaspampa, Distrito de Acoria- Huancavelica del 2018.

N°	Experto 1	Experto 2	Total
01	90%	88%	89.0%

Criterios de exclusión:

- Aquellas puérperas que ya no residen en la comunidad de Huanaspampa, Distrito de Acoria- Huancavelica 2018.
- Aquellas puérperas que no aceptan colaborar para el estudio de la comunidad de Huanaspampa de, distrito de Acoria- Huancavelica del 2018

3.8.TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

La técnica que se empleó en la Encuesta, fueron: cualitativa para el procesamiento de información la triangulación para el análisis y saturación de datos para identificar sus creencias y costumbres.

La entrevista que es un conjunto de reglas y procedimientos que permiten al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación.

El instrumento es la guía de entrevista, que permitió a las investigadoras establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación y el instrumento fue la guía de entrevista, mecanismo que uso las investigadoras para recolectar y registrar la información. La información fue recolectada por las investigadoras de campo previamente capacitados y estandarizados para tal fin. (45).

Teniendo un resultado de la valides por juicio de experto un puntaje de 89.0%; por lo que se considera el instrumento válido.

Fuentes primarias

Fueron las puérperas que pertenecen a la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica 2018.

Según (Dánkhe, 1986): Constituyen el objetivo de la investigación bibliográfica o revisión de la literatura y proporcionan datos de primera mano. (43)

3.9.PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Primero. Se solicitó permiso a las autoridades de la comunidad de Huanaspampa luego el apoyo correspondiente del personal de salud.

Segundo. Se realizó las gestiones correspondientes con el encargado del Puesto de Salud de la comunidad de Huanaspampa, para que nos otorgue el permiso necesario para la ejecución del proyecto de investigación.

Tercero. Se pidió el croquis geo sanitario para así acceder con mayor facilidad previa coordinación con el alcalde de dicha comunidad.

Cuarto. Se realizó la validación de los instrumentos con juicios de expertos se validó el instrumento por dos expertos.

Quinto. Se capacitó a los investigadores de campo a fin de estandarizarlos en el procedimiento para recabar la información.

Sexto. Se realizó visitas domiciliarias a las puérperas identificadas y se solicitó la autorización de las puérperas para su participación en el estudio a través de la hoja de consentimiento informado a fin de que no se vulneren derechos de la persona.

Séptimo. El lugar donde se desarrolló la investigación fue en la comunidad específicamente en los domicilios de cada puérpera y los sujetos de investigación serán todas las puérperas tanto nulíparas como multíparas.

Se realizó la entrevista siguiendo los siguientes pasos:

- Se estableció una relación cordial con las puérperas entrevistadas.
- Se informó a la puérpera del procedimiento a realizarse, la entrevista a profundidad de las creencias y costumbres sobre los cuidados durante el puerperio.
- Se entrevistó en cada domicilio de las puérperas en donde la puérpera se sintió cómoda, donde hubo más confianza para poder realizar la entrevista.
- La puérpera que se entrevistó estuvo sentada cómodamente y el entrevistador realizó las preguntas al frente de ella con una guía de entrevista y la grabadora en disposición.

- Durante la entrevista se brindó unos bocaditos a la puérpera.
- Se agradeció a la puérpera por la participación y apoyo a la realización del proyecto de investigación.

Octavo. Se realizó la revisión y la clasificación de la información recolectada a las puérperas entrevistadas.

Noveno. Para el análisis de los datos se preparó el procesamiento a través de la codificación y tabulación en una hoja de cálculo Microsoft Excel 2013. Para el análisis de datos se utilizó el programa estadístico SPSS versión 23. Se interpretaron los datos obtenidos.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Se cuantifico el total de instrumentos correctamente llenados.

Se elaboro una base de datos en el programa hoja de cálculo Microsoft Excel 2013 de los instrumentos con los datos recogidos.

Se realizó la codificación y tabulación a una matriz de datos en el programa SPSS 21,0. Para el análisis de datos se empleó técnicas cualitativas, las que se detallan:

- a) Estadística Descriptiva: Se utilizó tablas de una y doble entrada con distribución de frecuencias absolutas y porcentuales. Así mismo se empleó gráficos de barras simples y diagrama de cajas.
- b) Programas Estadísticos: Se empleó el programa SPSS versión 21,0 Microsoft Excel.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DE LA INVESTIGACION.

Los resultados que se presentan a continuación corresponden a una investigación que se realizó con el fin de poder conocer los creencias y costumbres sobre los cuidados después del parto, para este fin se realizó un consentimiento informado previo a la entrevista, quienes aceptaron participar voluntariamente para la recolección de datos que fue aplicada a un total de 30 mujeres de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria- Huancavelica.

A continuación, se presenta los resultados obtenidos de la investigación.

TABLA N° 01

COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS DESPUÉS DEL PARTO EN LAS PUÉRPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA DISTRITO DE ACORIA-HUANCAVELICA 2018.

Costumbres sobre los cuidados después del parto	Entrevistadas	Porcentaje
Se amarra la cabeza con mantel (suysuna) de color blanco o negro.	26	86.7%
Se amarra la barriga con chumpi y curur	25	83.3%
Usa wali de color negro.	23	76.7%
No duerme durante las primeras horas post parto.	22	73.3%
Toma infusión de hierbas: manzanilla, raíz de marmaquilla, romero, árnica, verbena y ajeno.	21	70%
Come caldo de cordero, gallina o cuy	20	66.7%
Hace sahumerio en ceniza con hierbas, pelos y heces de animales.	19	63.3%
Se levanta después de 2, 3, 7 y 15 días después del parto.	19	63.3%
Entierra su placenta.	19	63.3%
No toma agua fría después del parto.	18	60.0%

Fuente: Elaboración Propia. Investigación sobre “Creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica.”.

En la **Tabla N° 01**, se puede apreciar en relación a la pregunta número uno: ¿Qué creencias y costumbres realizas sobre los cuidados después del parto para que te recuperes??, se encontró que del total de las entrevistadas 100% (30); un 86.7% (26) se amarran la cabeza con mantel de color blanco o negro; mientras que un 83.3% (25), se amarran la barriga con chumpi y curur; el 76.7% (23) usan falda negra; el 73.3% (22) no duermen durante las primeras horas post parto, el 70%(21) toman infusión de hierbas, 66.7% (20) preparan caldo de cordero, gallina, cuy ; un 63.3% (19) hacen sahumerio, se levantan después de 2, 3, 7 y 15 días después del parto y también entierran su placenta. El cuidado que representa el porcentaje más bajo es no tomar agua fría por un mes con un porcentaje de 60% (18).

TABLA N° 02

COSTUMBRE DE AMARRARSE LA CABEZA CON MANTEL DE COLOR BLANCO O NEGRO Y AMARRARSE LA BARRIGA CON CHUMPI Y CURUR EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA - DISTRITO DE ACORIA-HUANCAMELICA 2018.

AMARRARSE LA CABEZA CON MANTEL (SUYSUNA) DE COLOR BLANCO O NEGRO						
	SE AMARRA		NO SE AMARRA		TOTAL	
SE AMARRA LA BARRIGA CON CHUMPI Y CURUR	22	73,3%	3	10,0%	25	83,3%
NO SE AMARRA BARRIGA CON CHUMPI Y CURUR	4	13,3%	1	3,3%	5	16,7%
TOTAL	26	86,7%	4	13,3%	30	100,0%

Fuente: Elaboración propia. Investigación sobre “Creencias y costumbres sobre los cuidados en las puerperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica.

En la tabla N° 02 se aprecia que del total de entrevistadas 100 % (30), el 73.3%(22) después del parto se amarran la cabeza con mantel (suysuna) de color blanco o negro como también se amarran la barriga con chumpi y curur (faja y ovillo de lana), mientras que en menor porcentaje 3,3% (1) no practica ninguno de los cuidados, mostrados en la tabla.

TABLA N° 3

AMARRARSE LA CABEZA CON MANTEL DE COLOR BLANCO O NEGRO Y USAR WALI DE COLOR NEGRO EN LAS PUÉRPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA DISTRITO DE ACORIA-HUANCAVELICA 2018.

AMARRARSE LA CABEZA CON MANTEL DE COLOR BLANCO O NEGRO						
	SE AMARRA		NO SE AMARRA		TOTAL	
USA WALI DE COLOR NEGRO	20	66,7%	3	10,0%	23	76,7%
NO USA WALI DE COLOR NEGRO	6	20,0%	1	3,3%	7	23,3%
TOTAL	26	86,7%	4	13,3%	30	100,0%

Fuente: Elaboración propia. Investigación sobre "Creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica."

En la tabla N° 03 se aprecia que del total de entrevistadas 100 % (30), el 66.7%(20) después del parto se amarran la cabeza con mantel (suysuna) de color blanco o negro como también usan wali de color negro, mientras que en menor porcentaje 3,3% (1) no practica ninguno de los cuidados, mostrados en la tabla.

TABLA N° 4

AMARRARSE LA BARRIGA CON CHUMPI Y CURUR Y USAR WALI DE COLOR NEGRO EN LAS PUÉRPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA DISTRITO DE ACORIA-HUANCVELICA 2018.

AMARRARSE LA BARRIGA CON CHUMPI Y CURUR						
	SE AMARRA		NO SE AMARRA		TOTAL	
USA WALI DE COLOR NEGRO	18	60,0%	5	16,7%	23	76,7%
NO USA WALI DE COLOR NEGRO	7	23,3%	0	0,0%	7	23,3%
TOTAL	25	83,3%	5	16,7%	30	100,0%

Fuente: Elaboración propia. Investigación sobre “Creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica.”

En la tabla N° 04 se aprecia que del total de entrevistadas 100 % (30), el 60.0%(18) después del parto se amarran la barriga con chumpi y curur como también usan wali de color negro, mientras que 23,3 % (7) se cuida amarándose la barriga con chumpi y curur, pero no usan wali de color negro.

TABLA N° 5

NO DORMIR DURANTE LAS PRIMERAS HORAS POST PARTO Y TOMAR INFUSIÓN DE HIERBAS: MANZANILLA, RAÍZ DE MARMAQUILLA, ROMERO, ÁRNICA, AJENJO EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA - DISTRITO DE ACORIA-HUANCAMELICA 2018.

NO DORMIR DURANTE LAS PRIMERAS HORAS POST PARTO						
	DUERME		NO DUERME		TOTAL	
TOMA INFUSION DE HIERBA: MANZANILLA, RAIZ DE MARMAQUILLA, ROMERO, ARNICA, VERBENA, AJENJO	17	56.7%	4	13,3%	21	70.0%
NO TOMA INFUSION DE HIERBA: MANZANILLA, RAIZ DE MARMAQUILLA, ROMERO, ARNICA, VERBENA, AJENJO	5	16.7%	4	13,3%	9	30,0%
TOTAL	22	73,4%	8	26,6%	30	100,0%

Fuente: Elaboración propia. Investigación sobre "Creencias y costumbres sobre los cuidados en las puerperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica."

En la tabla N° 05 se aprecia que del total de entrevistadas 100 % (30), el 56.7%(17) después del parto no duerme durante las primeras horas post parto como también toman infusión de hierbas: manzanilla, raíz de marmaquilla, romero, árnica, ajenjo, mientras que 16.7 % (4) no duerme durante las primeras horas post parto como tampoco toman infusión de hierbas: manzanilla, raíz de marmaquilla, romero, árnica, ajenjo después del post parto.

TABLA N° 06

CREENCIAS SOBRE LOS CUIDADOS DESPUÉS DEL PARTO EN LAS PUÉRPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA DISTRITO DE ACORIA-HUANCAVELICA 2018.

Creencias sobre los cuidados después del parto	Entrevistadas	Porcentaje
Las puérperas creen que al amarrarse la cabeza con mantel blanco o negro evitan el dolor de cabeza (<i>huma kicha, huma sillqui</i>)	23	82.1%
Las puérperas consideran que al amarrarse la barriga con chumpi y curur evitan que el útero se suba a la cabeza en busca del bebe (madre susto).	21	80.1%
Las puérperas creen que al ponerse el wali negro evitan el dolor de huesos, calambres.	22	76.7%
Las puérperas consideran que si se duermen le puede ver el mal espíritu y se pueden morir.	20	71.1%
Las puérperas dicen que al tomar la raíz de marmaquilla, romero, manzanilla, árnica y ajenojo eliminarán la mala sangre que se encuentra dentro del útero.	19	68%
Las puérperas creen que al hacer el sahumerio con heces y pelos de animales ahuyentan los malos espíritus.	19	63.3%
Las puérperas entierran su placenta porque creen que es su segundo hijo.	18	46.1%
Las puérperas no toman agua fría porque piensan que se puede coagular la sangre dentro del útero.	12	38.8%

Fuente: Elaboración Propia. Investigación sobre “Creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica.”.

En la Tabla N° 06 se puede apreciar en relación a la pregunta número seis: se encontró que del total de las entrevistadas 100% (30); un 82.1% (23) Las puérperas creen que al amarrarse la cabeza con mantel blanco o negro evitan los dolores de cabeza (*huma kicha*); mientras que un 80.1% (21); Las puérperas consideran que al amarrarse la barriga con chumpi y curur evitan que el útero se suba a la

cabeza (madre susto) en busca del bebe; El 76.7% (22); Las puérperas creen que al ponerse el wali negro evitaban el dolor de huesos; el 71.1% (20) consideran que si se duermen le puede ver el mal espíritu y se pueden morir; el 68%(19) dicen al tomar la raíz de marmaquilla, romero, manzanilla, árnica y ajeno hace que eliminen la mala sangre que se encuentra dentro del útero; un 63.3% (19) puérperas creen que al hacer el sahumerio con heces y pelos de animales ahuyentan los malos espíritus; un 46.1% (18) entierran su placenta porque creen que es su segundo hijo y la creencia que representa el porcentaje más bajo es no tomar agua fría con un porcentaje de 38.8% (12).

TABLA N° 07

RESPUESTAS A LA PREGUNTA: ¿CÓMO REALIZAS ESTAS CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN EL PUERPERIO PARA QUE TE RECUPERES?, LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA ENTREVISTA A PROFUNDIDAD FUERON:

En relación a amarrarse la cabeza con mantel (suysuna) de cualquier color.	• La señora Juliana nos menciona que: “<i>wachakuruspallaymi humayta watakuni yuraq susuynawan tukuy urkuyta</i>”. (después de mi parto me amarro mi cabeza con mantel de color blanco a nivel de mi frente). • La señora Lorenza nos menciona: “<i>ñuqan watakuni humayta yana susuynawan nanawasqan horamanta puni, qanchis punchaukama</i>”. (yo me amarro mi cabeza con un mantel de color negro desde la hora que me duele hasta una semana después de mi parto). • La señora Sonia nos cuenta lo siguiente “<i>ñoqaga watakuni Humayta yana suysunawanmi huachacusqaymanta puni qanchis punchau Kama sapa tuta</i>”. (yo me amarro mi cabeza con un mantel de color negro después de mi parto solo por las noches hasta los 7 días.)
En relación a amarrarse la barriga con chumpi y curur.	• En la siguiente entrevista la señora siberiana nos cuenta: “<i>ñuqam watakuni wiksayta ushapa millwanmanta ruwasqa chumpiwan, uchuylla cururwan pasaq madriypa qawanta</i>”. (yo me amarro la barriga con un chumpi hecho de lana de oveja y un curur pequeño encima de mi útero). • La señora victoria nos cuenta “<i>ñuqam wachakusqay qepanmanta watakuni wiksayta chumpiwan chaynallataq cururwan pasaq madriypa qawanta mana madre suchu quwanampaq</i> “. (yo después de mi parto me amarro la barriga con chumpi y curur encima de mi madre para no sufrir prolapso).

En relación a usar en wali negro.

- La señora Justina nos comenta de esta manera: “*ñuqatam sapa wachakuyniypi qosay yana waliwan churachiwan quni quni kanaypaq*” (cada vez que doy parto mi esposo ya tiene preparado mi falda negra y me hace poner para mantenerme abrigada).
- La señora Herminia nos comenta lo siguiente: “*ñuqam churakuni yana waliwan wachakusqaymanta chunka tawayuq punchaokama mana chiriwanampaq*”. (yo me pongo wali negro después de mi parto hasta las 2 semanas es bueno para que no me pase frío).
- La señora Gloria nos comenta lo siguiente: “*ñuqam churakuni yana waliwan wacharusqan horamanta mana madre nanawanampaq*”. (yo me pongo mi falda negra después de mi parto para que no me duela mi madre).

En relación a no dormir las primeras horas post parto.

- La señora Crimalda nos comenta: “*qusaymi cuidawan huk punchao mana puñunayta dejawaspam wachakusqaymanta puni rimapayawan tukuy punchau micuyta quaspa*”. (Mi esposo me cuida durante el día y no me deja dormir después de mi parto me habla todo el día, me trae comida).
- La señora victoria nos refiere: “*Ñuqapa qusaymi ladullaypi can wachakuruptiy mana puñunayta dejawaspam*”. (Mi esposo se queda conmigo cuidándome después de mi parto evitando que me duerma).

relación a tomar infusión de: Raíz de marmaquilla, romero, manzanilla, árnica y ajeno, dejar reposar y tomar.

- La señora Justina nos menciona. “*wawaymi tinmpuchin manzanilla yakuta, marmaquilla yakutawan sapa chisi, jinaspam jaywawan huk vasupi mana azucarwan tinkusqata*.” (Mi hija hace hervir agua y lo hecha manzanilla y marmaquilla todas las mañanas, me sirve una taza y lo tomo sin azúcar).
 - La señora Sofía nos comenta: “*Ñuqam sapa chisiykuyta yakuta timpurachini chaymantam winaykuruni llantén ccorata árnica ccoratawan, chaymantanataqme tumani huk vasupi iskay kutita huk punchaopi qalay killantin*.” (Yo todas las mañanas hago hervir agua y lo agregó el llantén, árnica y cuando ya está tibio en una taza me lo tomo dos veces al día por un mes).
-

-
- La señora Juana nos comenta:” *Ñuqam yacuta timpuchini jinaspa winani ajenjo ccorata árnica qoratawan qariy pallamusqanta, chiruptinnataqmi tumani sapa yacunayawaptim.*
(Yo hago hervir el agua y todas las hierbas (ajenjo, árnica) que recoge mi esposo y luego cuando esta frio tomo todas las veces que me de sed).
-

TABLA N° 08

RESPUESTAS A LA PREGUNTA: ¿POR QUÉ REALIZAS ESTAS CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS DESPUES DEL PARTO?, LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LA ENTREVISTA A PROFUNDIDAD FUERON.

**Amarrarse la cabeza
con mantel de color
blanco o negro.**

- La señora Sonia nos menciona; *ñuqaqa umayta watakuni yuraq suysunawan, callpay mana kaptin wachakusqaymanta, chay nanay umaymanmi chayan y mana watakuptiyqa humaymi sillkirunman.*
(Yo me amarro mi cabeza con un mantel blanco porque mi cuerpo está débil después de haber perdido mucha fuerza en mi parto y ese dolor llega hasta mi cabeza y si no me amarro me puede dar huma sillki (dolor de cabeza y malestar general).
- La señora Isabel menciona; *ñuqapa qusaymi humayta watawan yana suysunawan wachakusqay qipanta, humayman madriy qispiruptinqa wañuruymanmi, wataruaptinqa manañam huma kicha quanqachu.*
(Mi esposo me amarra con mantel negro mi cabeza después de mi parto, cuando sube la madre a la cabeza uno puede morir, pero cuando está amarrado ya no te da huma kicha).

	La señora Gloria menciona; “<i>ñuqa watakuni wiksayta chumpiwan ukumpi huk huchuy cururlchawan mana madriy humayman qispinanpaq, wawata maskastin. Qispiruptinqa humaymi nanawanman wañurunaykama, cururlchawan tuparuspan manañam qispuinchu humayman</i>”. (Yo me amarro mi barriga Porque mi útero busca al bebe que ya no está, si no le encuentra en mi madre puede subir hasta mi cabeza en busca de él y me empezara a doler fuerte hasta que muera, pero cuando me amarro con un curur (ovillo de lana) mi madre confunde con él bebe y no sube a mi cabeza).
Amarrarse la barriga con chumpi y curur	- La señora Sonia menciona;” <i>Ñuqam wiksayta watakuni chumpiwan mana madriy kyunampaq, mana mancharinaypaq, madre manchariruptin yawar jamuruwanman</i>” (Yo me amarro con faja mi barriga para que mi útero no se mueva por todos lados y no me dé susto porque si mi madre se asusta me empezara a doler fuerte y me bajara mucha sangre). - La señora Juana nos comenta; “<i>ñuqa chumpiwan wiksayta watakuni, pupuyqa qawanta huk huchuy cururchawan hukunpi, mana watakuptiyqa madriymi qatunyarunman, nanawanman chaymantam punkirunmam</i>”. (Yo me amarro con una faja mi barriga a nivel del ombligo con un ovillo por debajo porque si no me amarro mi útero crece, duele y se inflame).
En relación a tomar infusión de: Raíz de marmaquilla, romero, manzanilla, árnica y ajeno, dejar reposar y tomar.	- La señora Justina nos menciona. “<i>ñuqam marmaquilla yaku timpusqata tumani ukuyipi yawar mana tikanampaq, mana nanaspa qamuwanampaq, chaynallataq manzanilla ccora yakutapas tumani punkisqa madre sanuyanampaq.</i>” (yo tomo agua de marmaquilla porque me ayuda que la sangre mala que está dentro de mi madre salgue rápido y sin doler, y la manzanilla es bueno para que desinflame mi útero. Que se inflamo cuando di parto). - La señora Sofía nos comenta: “<i>Ñuqam wachakurusqay horamanta bañakuni manzanilla, árnica ccorawan allí allinmi mana yawarniy tikanampaq madriy ocunpi</i>” (Yo después de mi parto me baño con manzanilla, árnica para que mi sangre no se coagule en mi útero y no me duela).

-
- La señora Juana nos comenta:” *Ñuqam tumani mullaca yakuta i cola de caballo yakuta chunca tawayuq punchaukama ispauptiy mana nanawanampaq y mana yawarniy asnanampaq*”.

(Yo Tomo agua de mollaca y cola de caballo por 2 semanas para que no me de infección después de mi parto y mi sangre no huela).

En relación de no dormir durante las primeras horas post parto.

- La señora Sonia nos menciona: “*Ñuqaqa manam puñunichu, puñuruptiyqa i sapallayta saqiruwaptinqa mancharikuruspaymi madre sustuchacuruymán*”.
- (Yo no duermo Porque si me duermo y me dejan sola me puedo morir y me puedo asustar al despertarme y me puede dar madre susto).
- La señora criminalda nos menciona:” *Ñuqam mana puñunichu wachakurusqay horamanta, qusaymi cuidawan mana puñunayta munaspan sipuñuruspayqa mancharikuymánmi manaallin espiritukunawan suñukuruspay.*
- (Yo no duermo después de mi parto mi esposo me cuida porque si me deja sola me puede dar susto y me puedo morir por los sueños feos y los malos espíritus).

En relación a usar wali negro

- La señora Isabel Menciona: “*waliwan churakuptiy mana chiriwanchu chaymantapas yawarniy qamuwan mana nanaspan*”.
- (Porque al ponerme el wali no siento frio y la sangre no me venga doliendo).
- La señora Juana nos comenta: “*wawayta wachacuruptillay chiriy pasarquwan wiksay mana nanawananpaq yana walita churakuni*”.
- (Por qué después de haber dado a luz a mi hija me he enfriado y para que ya no me pase frio y no me duela mi barriga me pongo wali negro).
- La señora Victoria nos comenta: “*walita churacuptiy quniwan y mana nanawanchu wicsay chaymantapas chachumanta cuydawan*”.
- (Porque me hace más caliente y no me duele mi barriga, también me cuida de chacho).
- La señora Sonia nos Refiere: “*walita churacuptiy quni quni kany chaymantapas wayramanta qarcawan*”.
- (Para que me genera calor y me protege aire).

DISCUSION

Esta investigación tuvo como objetivo determinar las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica 2018.

El estudio se realizó con una muestra de 30 puérperas, teniendo como técnica de recolección de datos la entrevista a profundidad. Dichas entrevistas realizadas dan en manifiesto la permanencia de las creencias y costumbres sobre los cuidados después del parto en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa, ya que para la cosmovisión y concepción de los pobladores de esta comunidad. Los cerros, animales, los astros y todo cuanto le rodea emiten señales, que solo ellos pueden comprender, porque son códigos o símbolos cargados de mensajes, que orientan su diario vivir, que al no ser respetado les puede llevar a enfermedades o muerte.

Con respecto a ¿Qué creencias y costumbres realizas después del parto para que te recuperes?, se encontró que las puérperas de la comunidad de Huanaspampa dentro de sus creencias y costumbres sobre los cuidados en el puerperio, del total de entrevistadas 100 % (30), un 86.7% (26) se amarran la cabeza con mantel de color blanco y negro, el 83,3%(25) se amará la barriga con chumpi y curur, 76,7%(23) usa wali de color negro y el 73.3%(22), no duerme durante las primeras horas post parto, el 70% (21) toma infusión de hierbas, en un 63.3%(19) entierran su placenta. Las puérperas creen que al realizar estos cuidados evitaban los dolores de cabeza, que se coagule la sangre dentro del útero, evitar los dolores musculares, que no les dé susto y entierran su placenta porque creen que es su segundo hijo. Los resultados del presente estudio se asemejan a la investigación de Medina I y Col. en su investigación “Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis Perú “, da a conocer que los cuidados más practicados durante el puerperio son: tomar infusión de hierbas en un 85,1 %, amarrarse la cabeza en un 72.5%, guardar reposo absoluto durante las primeras horas post parto en un 72.3%, enterrar la placenta en un 69.8%.

Respecto a la pregunta ¿Cómo realizas estas creencias y costumbres sobre tus cuidados durante el puerperio?, dieron a conocer que: se amarra la cabeza con un mantel de color negro o blanco desde la hora que le empieza a doler la cabeza hasta una semana después de su parto. Su esposo o un familiar cuida a la puérpera, no permite que se duerma para ello le habla durante todo el día post parto; cumplido este tiempo la puérpera ya puede dormir. Se relaciona con el estudio de Collaguazo M y Col. En su investigación titulada "Hábitos, creencias y costumbres durante el embarazo, parto y postparto mediato en la comunidad de Quilloac. Caña- Ecuador, donde se encontró que las puérperas se amarran la cabeza con un pañuelo de color blanco, todas las mañanas por siete días post parto, la puérpera se mantiene despierta durante las primeras 24 horas post parto, esta es cuidada por la partera la cual está al pendiente que no se duerma. En cuanto a preparar infusión lo realizan: haciendo hervir agua en una olla grande, lo sacan del fogón y le echan llantén, árnica y manzanilla; lo tapan hasta que se enfríe, esta infusión lo toman dos veces al día por un mes. Está relacionado al estudio de Patricia E. en su investigación titulada "Saberes y prácticas culturales sobre el puerperio". Menciona que las puérperas realizan infusiones machacan un puñado de flores de chichira, manzanilla, flor de nabo, raíz de chine y dan a tomar con aguardiente todas las mañanas hasta que mejoren.

Respecto a la pregunta ¿Por qué realizas estas creencias y costumbres sobre los cuidados durante el post parto?, los resultados fueron: en cuanto a cuidarse y no dormir durante las primeras horas post parto lo realizan porque después del parto el cuerpo está sin fuerzas, si nadie le cuida que no se duerma durante las primeras horas post parto le puede dar susto, sobre parto, dolor de cabeza por los sueños malos y piensan que por esto pueden llegar a morir. Tiene relación con el estudio realizado por Patricia E. donde menciona que el cuidado durante las primeras horas post parto está relacionado a las llamadas recaídas en el posparto, son muy comunes y que si no se curan bien pueden durar toda la vida, tener sangrando abundante, dolor de cabeza, sudoración, dolores del seno con piquetes, quemazón de las palmas de las manos y plantas de los pies". Para evitarla la recaída se mantienen reposo con especial cuidado el primer día. Toman infusión de hierbas: manzanilla, raíz de marmaquilla, romero, árnica, ajenojo porque ayuda a que la sangre que está dentro de su útero salga rápido,

no se coagule, no le cause dolor o entuertos y para evitar inflamaciones en el útero que se infamo al pujar con fuerza. Tiene relación con el estudio realizado por Prieto B y Col. En su investigación titulada “Medicina herbolaria durante el embarazo, parto y puerperio” donde dan a conocer el poder secreto de las plantas: en la infusión, con toronjil, manzanilla y hierbabuena, para para la limpieza, sanación de los senos, inflamación y evitar las recaídas post parto.

CONCLUSIONES

- Las costumbres más relevantes que practican las puérperas de la comunidad de Huanaspampa son: amarrarse la cabeza con mantel (suysuna) de color blanco o negro, amarrarse la barriga con chumpi y curur, no dormir durante las primeras horas post parto, tomar infusión de hierbas (manzanilla, raíz de marmaquilla, romero, árnica, verbena y ajeno), hacer sahumerio en ceniza con hierbas, pelos y heces de animales, enterrar su placenta y no tomar agua fría después del parto.
- Los procedimientos que realizan las puérperas en su cuidado: se amarran la cabeza con mantel (suysuna) de color blanco y negro a nivel de su frente porque piensan que su cuerpo está debilitado después del parto y si no lo hacen les ocasionará una sillki (dolor de cabeza y malestar general), se amarran la barriga con chumpi y curur por encima de su útero, porque piensan que el útero puede subir hasta la cabeza en busca del bebé, lo cual ocasionará un dolor intenso de cabeza hasta que pueda morir, pero cuando se amarra con un curur su útero confunde con el bebé y no sube a la cabeza, se ponen wali negro después de su parto para evitar los dolores musculares y calambres, no duermen las primeras horas porque si lo hacen les puede dar susto por los malos espíritus y entierran su placenta porque piensan que es su segundo hijo.

RECOMENDACIONES

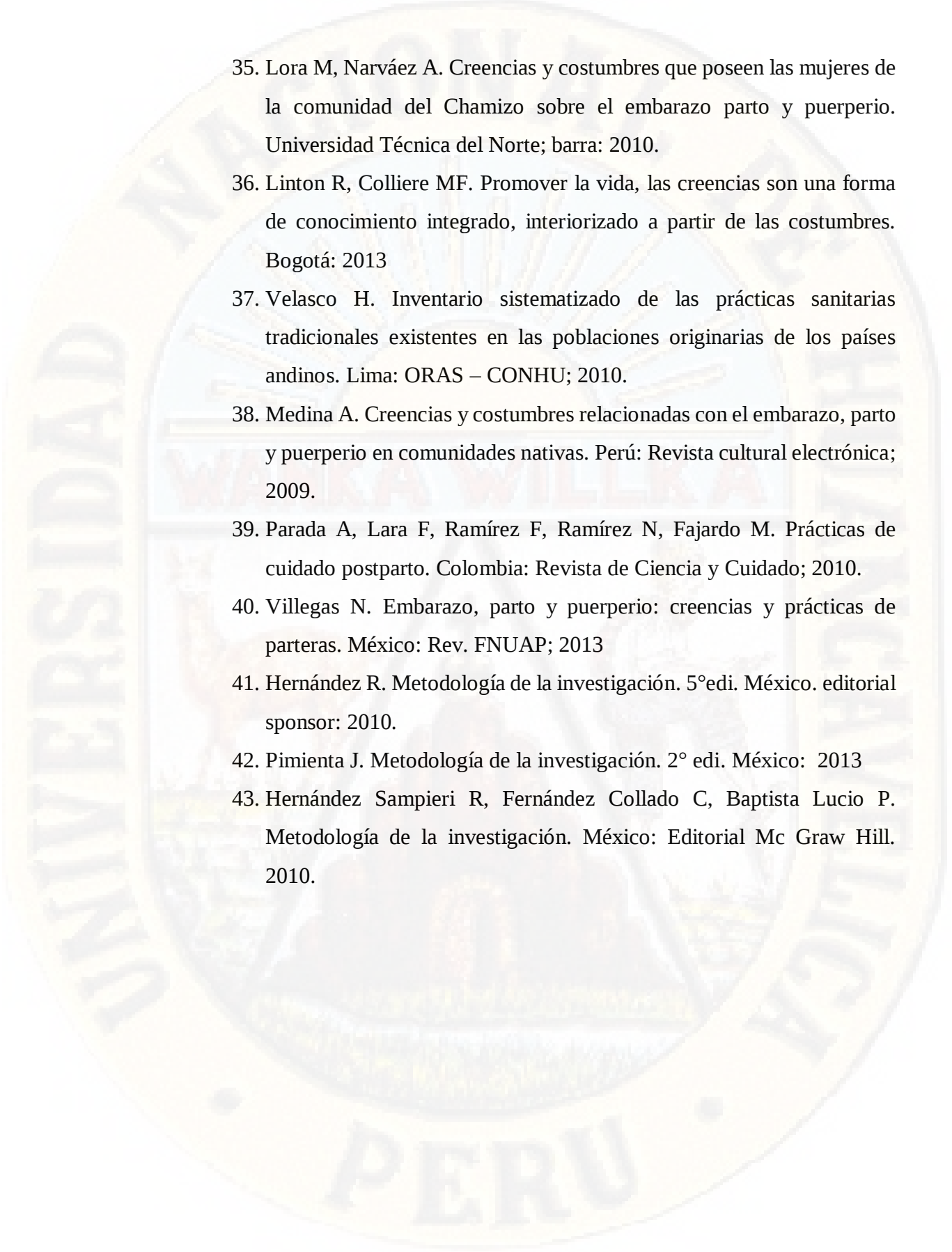
- Se recomienda al personal de salud respetar las creencias y costumbres que practican las puérperas después de su parto, para establecer una relación horizontal y de esa manera brindar una mejor atención en salud a la población.
- Al Ministerio de Salud (MINSA) contratar a personal de salud que entienda y hable el idioma quechua ya que en zonas rurales más predomina el idioma quechua, así mismo permitirá mejorar e incrementar el acceso de las usuarias a los servicios de salud.
- Se recomienda capacitar al profesional de salud en los cuidados y prácticas post parto que tiene la población de Huanaspampa, ya que esto permitirá comprender las razones por las que lo realizan dichos cuidados, así mismo ayudara a tener un mejor acercamiento y comunicación entre el paciente y el profesional de salud.
- Se recomienda seguir realizando más estudios de investigación sobre los creencias y costumbres sobre los cuidados después del parto.

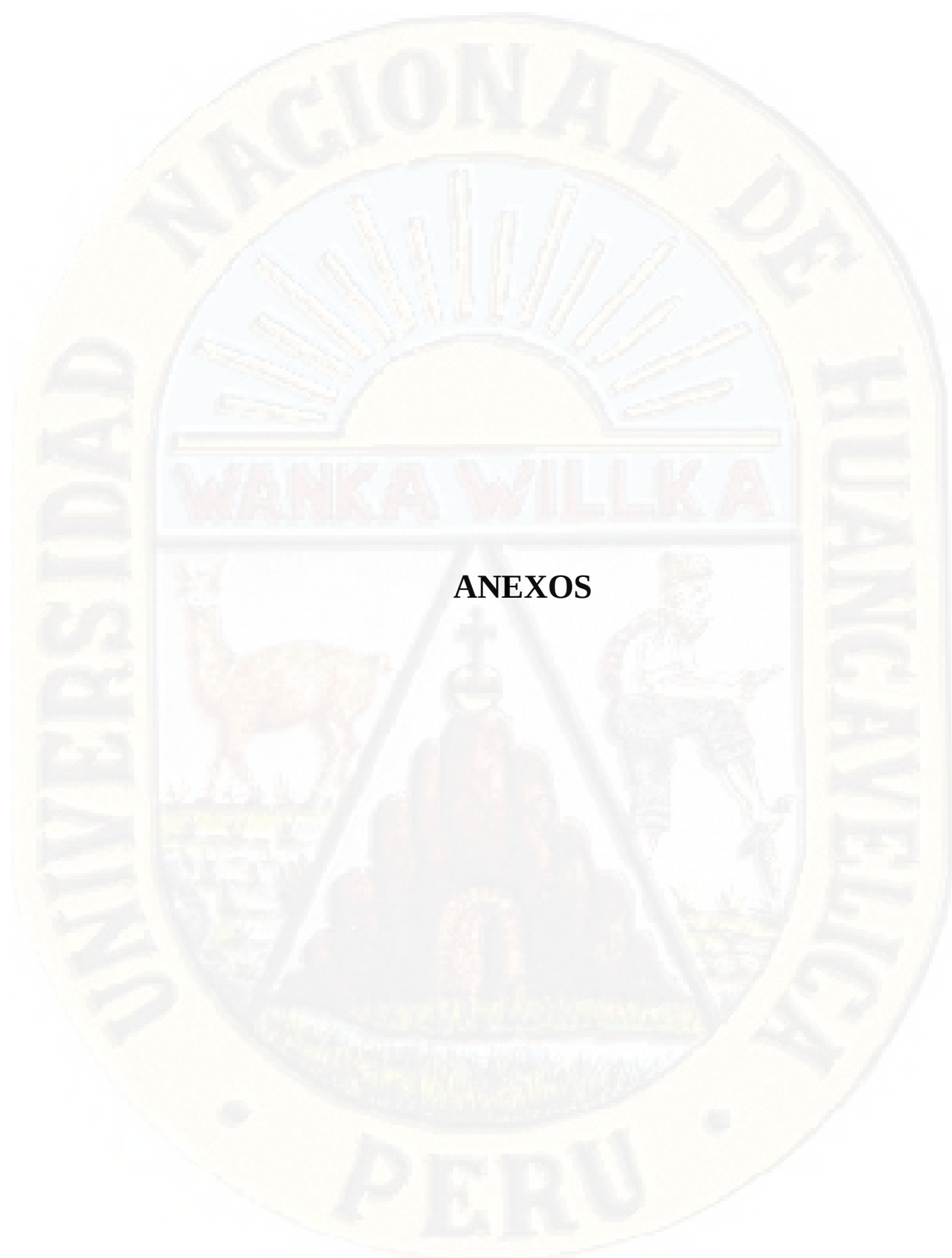
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud (OMS). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Ginebra 2013.Febre 10.
2. Mayca J y Col. (2009), Percepciones del personal de salud y la comunidad sobre la adecuación cultural de los servicios materno perinatales en zonas rurales andinas y amazónicas de la región Huánuco: Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública (Perú) 2009; 26 (2): 145-160.
3. Giron E. Análisis narrativo. Acercamiento a los significados de una paciente con diagnóstico de trastorno límite de la personalidad, México: 2008.
4. Organización mundial de la salud (OMS). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Ginebra 2013.Febre 10.
5. García C y Cols. Percepción de las parteras sobre factores de riesgo reproductivo. (Tesis doctoral). México: Salud publica en México, enero-febrero 2011.
6. Medina A y cols. costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampi. (Tesis Pregrado). Perú 2006.
7. Organization Mundial de la salud (OMS). Medicina tradicional. Ginebra 2011.
8. Leunga S y Col. Perceived stress and support of the Chinese postpartum ritual. Doing the Month. España 2005.
9. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002 - 2005.Ginebra 2001.
10. Pelcastre B y Col. Creencias y prácticas de las parteras durante el embarazo, parto y puerperio. (Tesis Pregrado). México 2005.
11. Mayca J y Col. (2009), Percepciones del personal de salud y la comunidad sobre la adecuación cultural de los servicios materno perinatales en zonas rurales andinas y amazónicas de la región

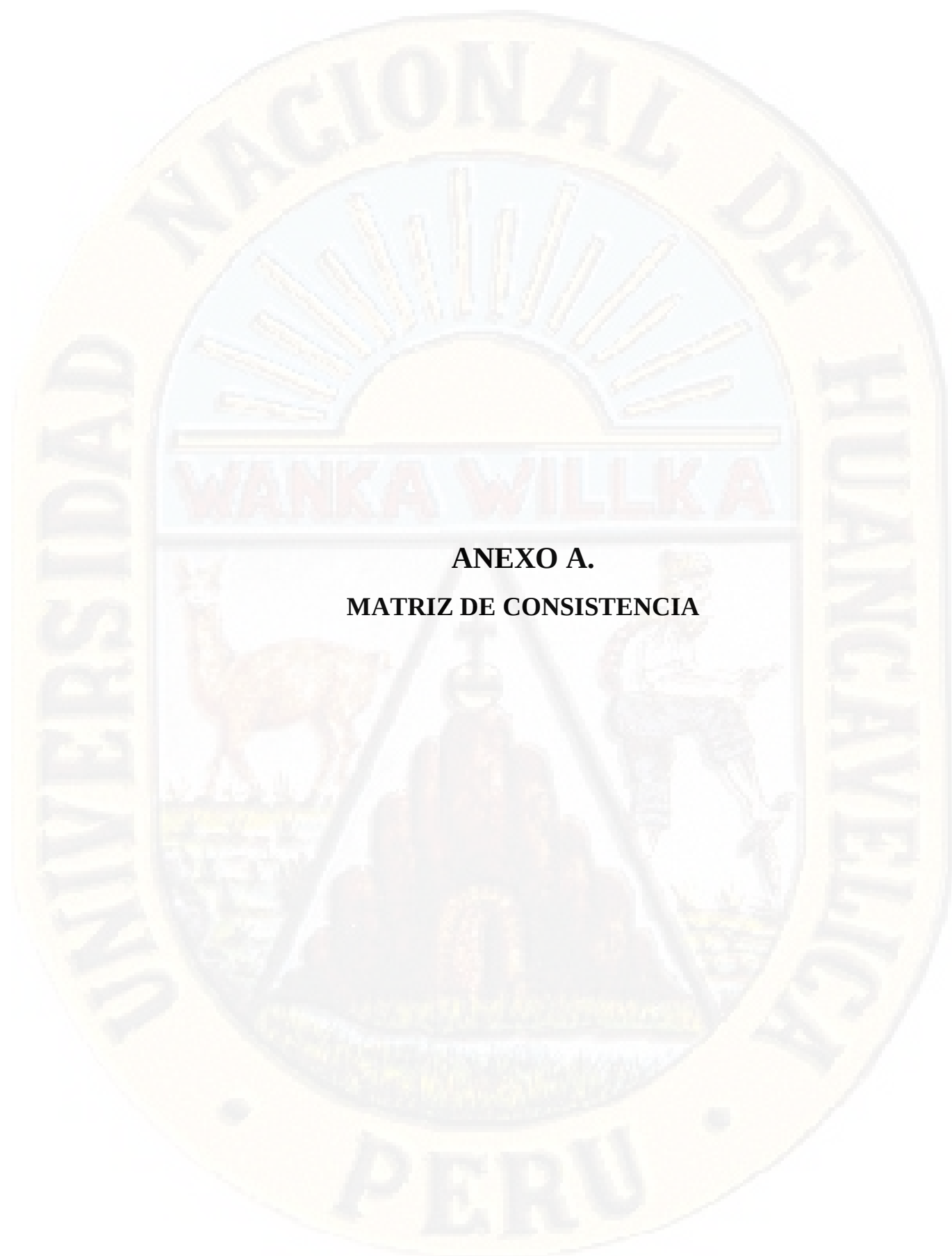
- Huánuco: Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública (Perú) 2009; 26 (2): 145-160.
12. Regan J. Mito y rito: comparación entre algunas imágenes Mochicas y Jíbaras. (Tesis Pregrado). Perú 2009.
 13. Solís P y Col. Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de salud Miramar región la libertad. (Tesis Pregrado). Perú 2015.
 14. Collaguazo M y Col. Hábitos, creencias y costumbres durante el embarazo, parto y postparto mediato en la comunidad de Quilloac. (Tesis Post grado). Cañar 2014.
 15. Prieto B y Col. Significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio a partir de sus prácticas y creencias. (Tesis Pregrado). Colombia 2012.
 16. Patricia E. Saberes y prácticas culturales sobre el puerperio en el hospital de Amaluza – Ecuador 2011- 2012. (Tesis Pregrado). Ecuador 2013.
 17. Chen R y Col. Estudiaron las prácticas y creencias de las mujeres durante el puerperio en la provincia China de Fujian 2011.
 18. Alarcón A y Col. Estudio Etnográfico de las Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer Mapuche [Tesis doctoral]. Chile: Dpto. Salud Pública-CIGES, Universidad de La Frontera. 2008.
 19. Parada D y Col. Estudio descriptivo exploratorio de las Prácticas de cuidado en la puérpera egresada del Hospital San Vicente durante el periodo de Julio a Octubre [Tesis doctoral]. Cucuta: Universidad Nacional de Colombia 2004.
 20. Hong Kong de China. Estudio cualitativo percepciones de las mujeres de la tensión y el apoyo en "hacer el mes".
 21. Kaewsarn P y Col. Prácticas después del parto tradicionales relacionados con la idea de recuperar el "calor" Rev. Chile 2000.
 22. Solís P y Col. Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de salud Miramar región la libertad. (Tesis Pregrado). Perú 2015.

23. Medina I y Col. Estudio etnográfica descriptiva de Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis en el contexto cultural de las comunidades indígenas. [Tesis de investigación]. Centro Nacional de salud intercultural, Instituto Nacional de Lima. 2003.
24. Leopoldo Schwarcz R, Alberto Duverges C, Gonzalo Diaz R, España: El ateneo 6 edición; 2005.
25. Gary Cunningham F, Kenneth Leveno J, Steven Bloom L, John Hauth C, Larry Gilstrap C, Katharine Wenstrom D. Obstetricia de Williams: Mexico 23a edicion; 2006.
26. Leopoldo Schwarcz R, Alberto Duverges C, Gonzalo Diaz R, España: El ateneo 6 edición; 2005.
27. Leopoldo Schwarcz R, Alberto Duverges C, Gonzalo Diaz R, España: El ateneo 6 edición; 2005.
28. Inventario sistematizado de las prácticas y creencias sanitarias tradicionales existentes en las poblaciones originarias de los países andinos” / Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue / Comisión Andina de Salud Intercultural – Lima: ORAS – CONHU; 2010.
29. Saenz T. Prácticas indígenas y tradicionales respecto al embarazo, el parto, el amamantamiento. Asociación Urpichallay 2005.
30. Camplin E. Creencias Sobre El Parto, Puerperio Ediciones Turner, Madrid, 2006.
31. García N. Culturas Híbridas. Estrategias para entrar y salir de la Modernidad. Barcelona. 2005.
32. Dibbits I, de Boer M. Encuentros con la propia historia. Interculturalidad y trato humano desde las perspectivas de un equipo de salud. Bolivia: TAHIPAMU; 2002.
33. Rocha B. Parto y puerperio: recomendaciones para madres y padres. Sevilla: 2ªEdicion; 2006.
34. Zuluaga R. Plantas medicinales y autocuidado en salud. Colombia: Fundación Herencia verde; 1995. Pag: 4-39.

- 
35. Lora M, Narváez A. Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del Chamizo sobre el embarazo parto y puerperio. Universidad Técnica del Norte; barra: 2010.
 36. Linton R, Colliere MF. Promover la vida, las creencias son una forma de conocimiento integrado, interiorizado a partir de las costumbres. Bogotá: 2013
 37. Velasco H. Inventario sistematizado de las prácticas sanitarias tradicionales existentes en las poblaciones originarias de los países andinos. Lima: ORAS – CONHU; 2010.
 38. Medina A. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas. Perú: Revista cultural electrónica; 2009.
 39. Parada A, Lara F, Ramírez F, Ramírez N, Fajardo M. Prácticas de cuidado postparto. Colombia: Revista de Ciencia y Cuidado; 2010.
 40. Villegas N. Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras. México: Rev. FNUAP; 2013
 41. Hernández R. Metodología de la investigación. 5ºedi. México. editorial sponsor: 2010.
 42. Pimienta J. Metodología de la investigación. 2º edi. México: 2013
 43. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. México: Editorial Mc Graw Hill. 2010.



ANEXOS



ANEXO A.
MATRIZ DE CONSISTENCIA

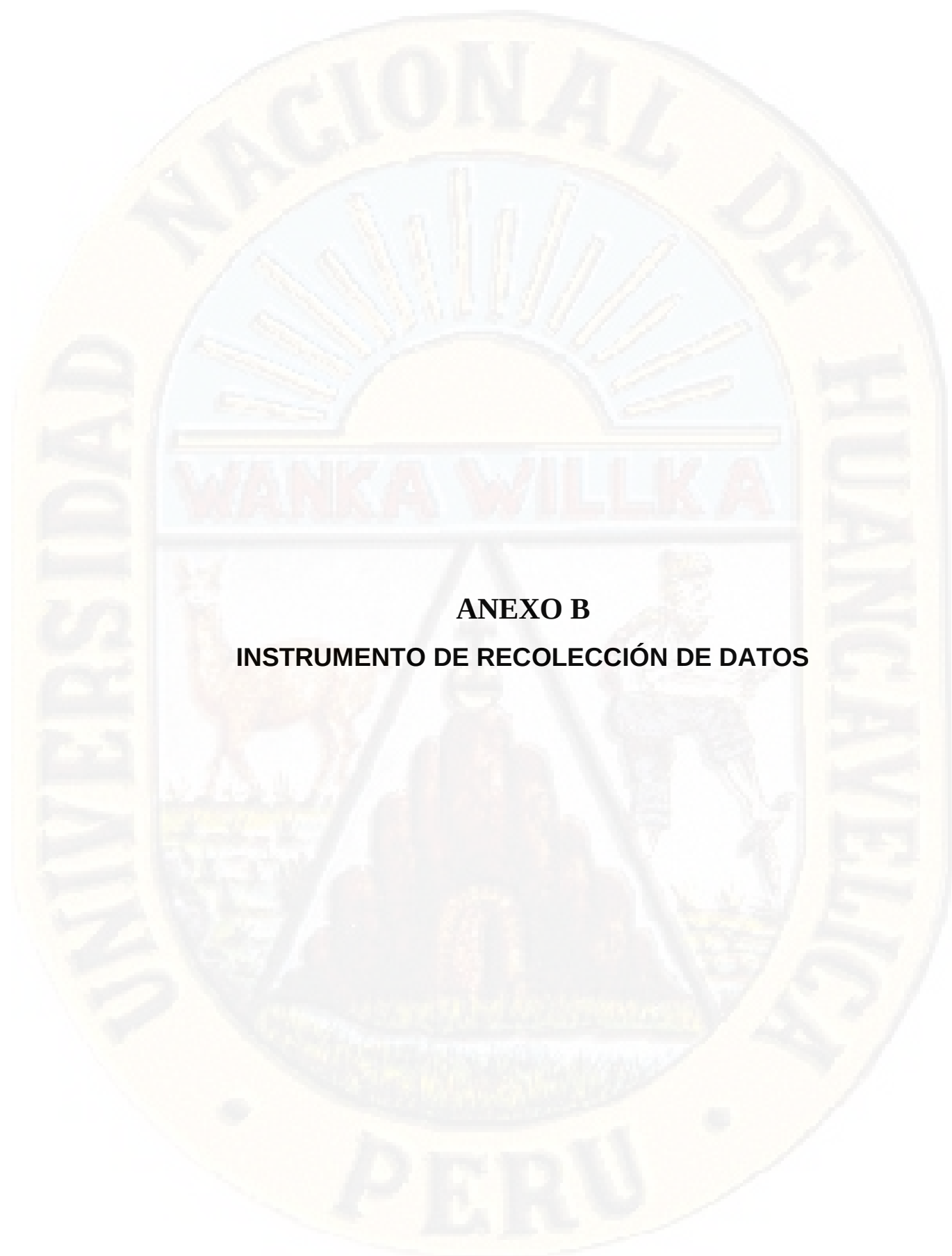
Creencias y Costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica 2018.

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM	VALOR	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuáles son las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica 2018? Problemas específicos: ¿Cuáles son las creencias y más relevantes que practican las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-	Objetivo general Determinar las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica, 2018. Objetivos específicos Identificar las creencias más relevantes que practican las puérperas de la comunidad de	El presente estudio busca identificar cuáles son las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas y las prácticas que realiza una madre durante el puerperio ya que al poseer creencias, actitudes y cuidados no favorables para su salud durante el puerperio, pueden repercutir en algunas casos a complicaciones que se pudiesen evitar si el personal de salud se integra con estas pacientes, no para	Creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica 2018	Creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas	Describe las creencias y costumbres en las puérperas.	¿Qué creencias y costumbres realizas después del parto para que te recuperes? ¿Cómo realizas estas creencias y costumbres sobre los cuidados después del parto para que te recuperes?	Nominal	Nivel de investigación Según la clasificación de Dankhe (1986). El nivel de investigación es exploratorio: Porque se efectúan cuando el problema de investigación es poco estudiado o que no ha sido abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que únicamente hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de investigación. Tipo de investigación Cualitativo, prospectivo, transversal, observacional. Diseño de Investigación

Huancavelica, 2018? ¿Cuáles son las costumbres y más relevantes que practican las puérperas de la comunidad de Huancavelica, distrito de Acoria-Huancavelica, 2018? ¿Cuáles son los procedimientos que realizan para su cuidado las puérperas de la comunidad de Huancavelica, distrito de Acoria-Huancavelica, 2018? ¿Por qué realizan estas creencias y costumbres sobre los cuidados las	Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica, 2018. Identificar las costumbres más relevantes que practican las puérperas de la comunidad de Huancavelica distrito de Acoria-Huancavelica Describir La razón por el cual practican estas creencias y costumbres sobre los cuidados las puérperas de la comunidad de Huancavelica distrito de Acoria-	cambiar su concepción y percepción de las cosas sino para correlacionar nuestros conocimientos en beneficio de esta comunidad. La importancia de identificar las creencias y costumbres sobre los cuidados durante el puerperio en mujeres de la comunidad de Huancavelica, es para conocer a profundidad los cuidados que practican después del parto, el resultado de esta investigación se socializara con el personal de salud, para mejorar la atención en salud				¿Por qué realizas estas creencias y costumbres sobre los cuidados después del parto para que te recuperes?	El estudio corresponde a un diseño descriptivo simple Población, muestra, muestreo La población: Son todas las puérperas registradas, según los datos estadísticos del Establecimiento de salud de Huancavelica, pertenecientes a la comunidad de, distrito de Acoria-Huancavelica 2018. Muestra: La muestra de estudio estará constituida por 30 puérperas considerando la recomendación de Hernández R, donde menciona que la muestra para estudios etnográficos será de 30 a 50 puérperas determinadas por conveniencia. Muestreo:
---	--	---	--	--	--	---	--

puérperas de la comunidad de Huancavelica, distrito de Acoria-Huancavelica, 2018?	Huancavelica, 2018.	materna con enfoque intercultural e implementar estrategias que fortalezcan las capacidades institucionales, adaptándolas a la cultura de los usuarios y de esta forma mejorar los servicios de atención en salud, las cuales permitirán mejorar la relación entre el personal de salud y la población, porque el reconocimiento de las creencias, prácticas y cuidado de las puérperas, otorga notable relevancia a la cultura igualmente todo esto ayuda a nutrir el compendio						Se realizó el muestreo no probabilístico en donde la elección de las puérperas que participaran en el estudio no dependerá de la probabilidad, sino determinadas por conveniencia, serán todos los casos a las cuales se tenga acceso.
---	---------------------	--	--	--	--	--	--	--

		cultural en salud tradicional.						
--	--	--------------------------------	--	--	--	--	--	--



ANEXO B
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



GUIA DE ENTREVISTA N° _____

Guía de entrevista sobre las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puerperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica 2018.

Título: " Creencias y costumbres sobre los cuidados en las puerperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica.

INSTRUCTIVO:

Señora, estamos realizando el trabajo de investigación con la finalidad de obtener información de las creencias y costumbres sobre los cuidados en el puerperio que realizas, para tu recuperación la misma que consiste en preguntas abiertas, de las cuales estaremos agradecidos nos contesten con sinceridad.

I. PARTE: DATOS GENERALES

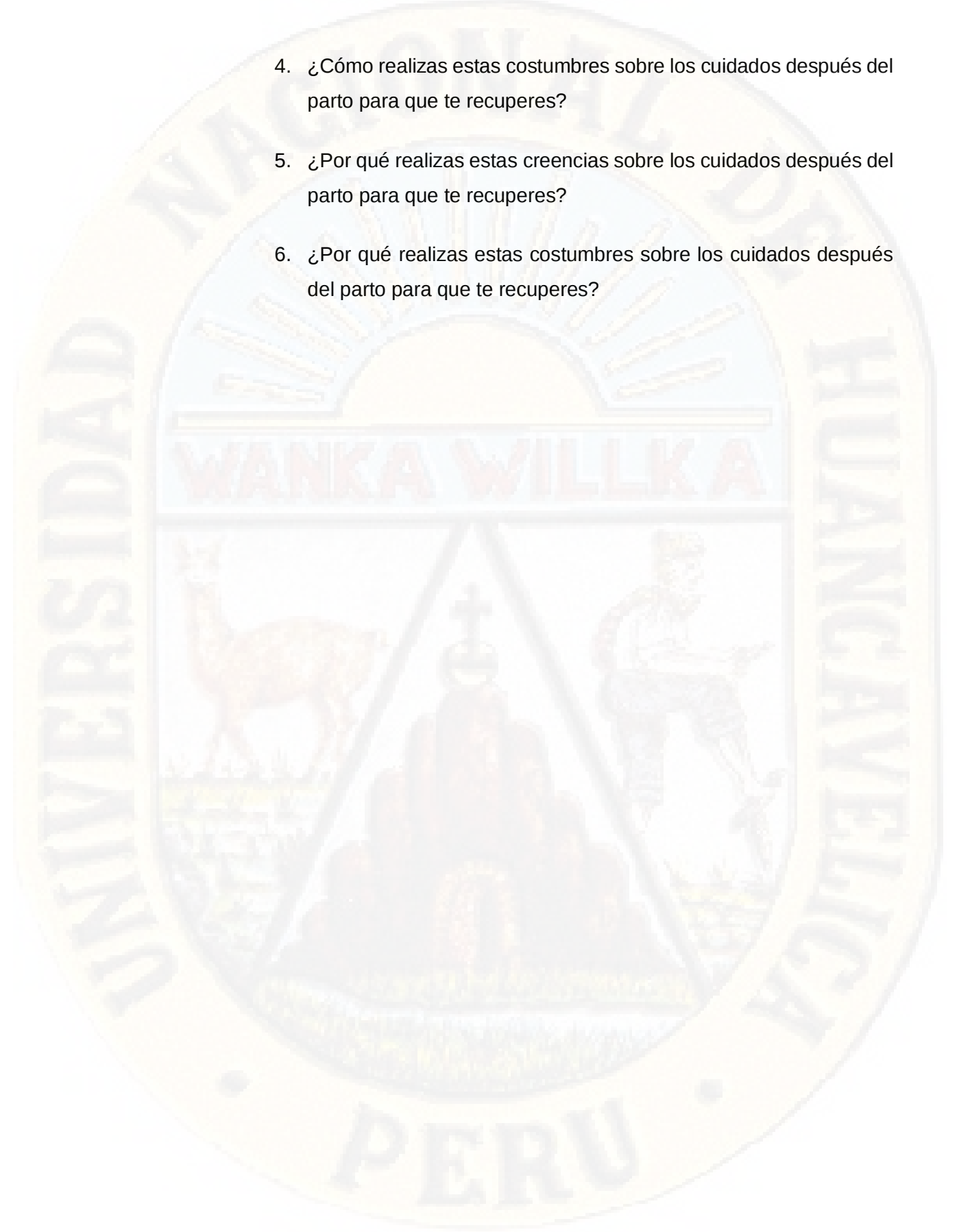
Fecha..... Hora.....
Lugar.....
Entrevistador.....

II. PARTE: DATOS PERSONALES

Edad.....
Ocupación.....
Grados de Instrucción..... Estado civil.....
G:P: N° de HCL.....

III. COSTUMBRES Y CREENCIAS SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS

1. ¿Qué creencias realizas sobre los cuidados después del parto para que te recuperes?
2. ¿Qué costumbres tienes sobre los cuidados después del parto para que te recuperes?
3. ¿Cómo realizas estas creencias sobre los cuidados después del parto para que te recuperes?

- 
4. ¿Cómo realizas estas costumbres sobre los cuidados después del parto para que te recuperes?
 5. ¿Por qué realizas estas creencias sobre los cuidados después del parto para que te recuperes?
 6. ¿Por qué realizas estas costumbres sobre los cuidados después del parto para que te recuperes?

FORMULARIO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente trabajo de investigación titulado: “creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica”, es realizado por las alumnas de la “Universidad Nacional de Huancavelica- E.A.P: Obstetricia y tiene como objetivo general “¿Determinar las creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica, 2018?”.

Su participación en este estudio es estrictamente voluntaria y anónima. La información que se recogerá será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de este trabajo. No hay ningún problema ni riesgo que pueda causar esta actividad.

En calidad de participante voluntario puede dejar de participar en esta actividad en algún momento. No se realizará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por esta participación.

Sí Acepta participar voluntariamente en esta investigación le agradeceríamos que registre sus: Datos y firma.

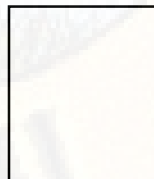
Sí NO Acepta participaren esta investigación: Agradecemos por el tiempo brindado. Gracias.

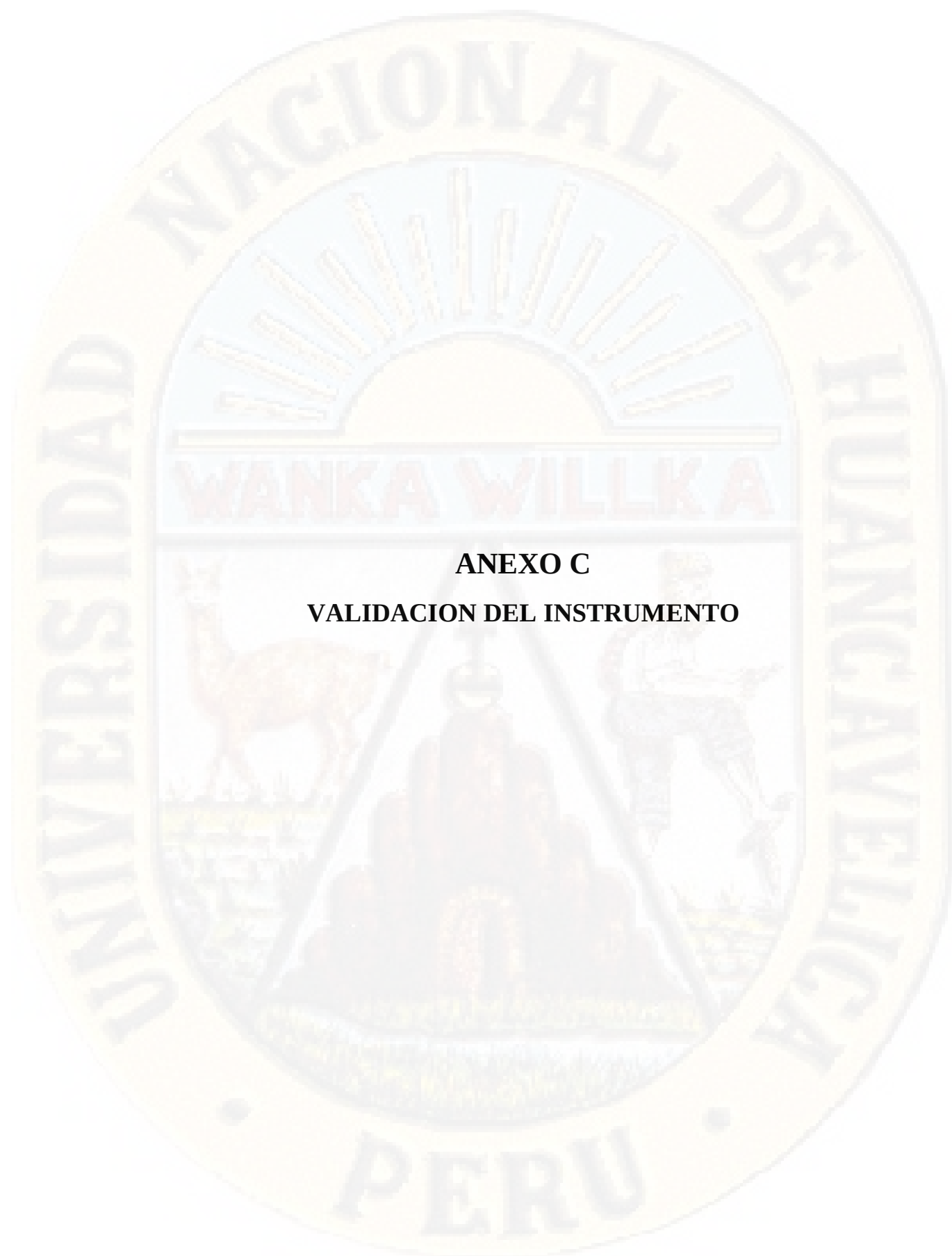
Nombres:

.....

Firma:

Fecha:





ANEXO C
VALIDACION DEL INSTRUMENTO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Entrevista sobre creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica

Investigación: creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : _____
- 1.2. Grado académico : _____
- 1.3. Mención : _____
- 1.4. DNI/ Celular : _____
- 1.5. Cargo e institución donde labora: _____
- 1.6. Lugar y fecha : _____

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} =$

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☐	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

.....
.....
.....
...

.....
Firma del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Entrevista sobre creencias y costumbres sobre los cuidados en las púérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica

Investigación: creencias y costumbres sobre los cuidados en las púérperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Riveros Cahoi Evelyn
- 1.2. Grado académico : Obstetra
- 1.3. Mención : Especialidad en Obstetricia con Mención ARO
- 1.4. DNI/ Celular : 41784343 : 992037328
- 1.5. Cargo e institución donde labora : Hospital Provincial Acobamba
- 1.6. Lugar y fecha : 20-08-18

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				5	5

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{490}{50}$

1. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA	INTERVALO
No válido, reformular	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<0,81 – 1,00]

2. **RECOMENDACIONES:**

Evelyn Riveros Caburi
 OBSTETRA
 COP 23393 RNE 1695

Firma del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCavelica
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Entrevista sobre creencias y costumbres sobre los cuidados en las púerperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica

Investigación: creencias y costumbres sobre los cuidados en las púerperas de la comunidad de Huanaspampa distrito de Acoria-Huancavelica

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Meena Dextre Jose Carlos.
1.2. Grado académico : Ginecologo Obstetra.
1.3. Mención :
1.4. DNI/ Celular : 926413009
1.5. Cargo e institución donde labora: Hospital. Acobamba.
1.6. Lugar y fecha : 12-01-2019

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				3	7

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 0,88$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	☐	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	☐	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	☐	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	☒	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

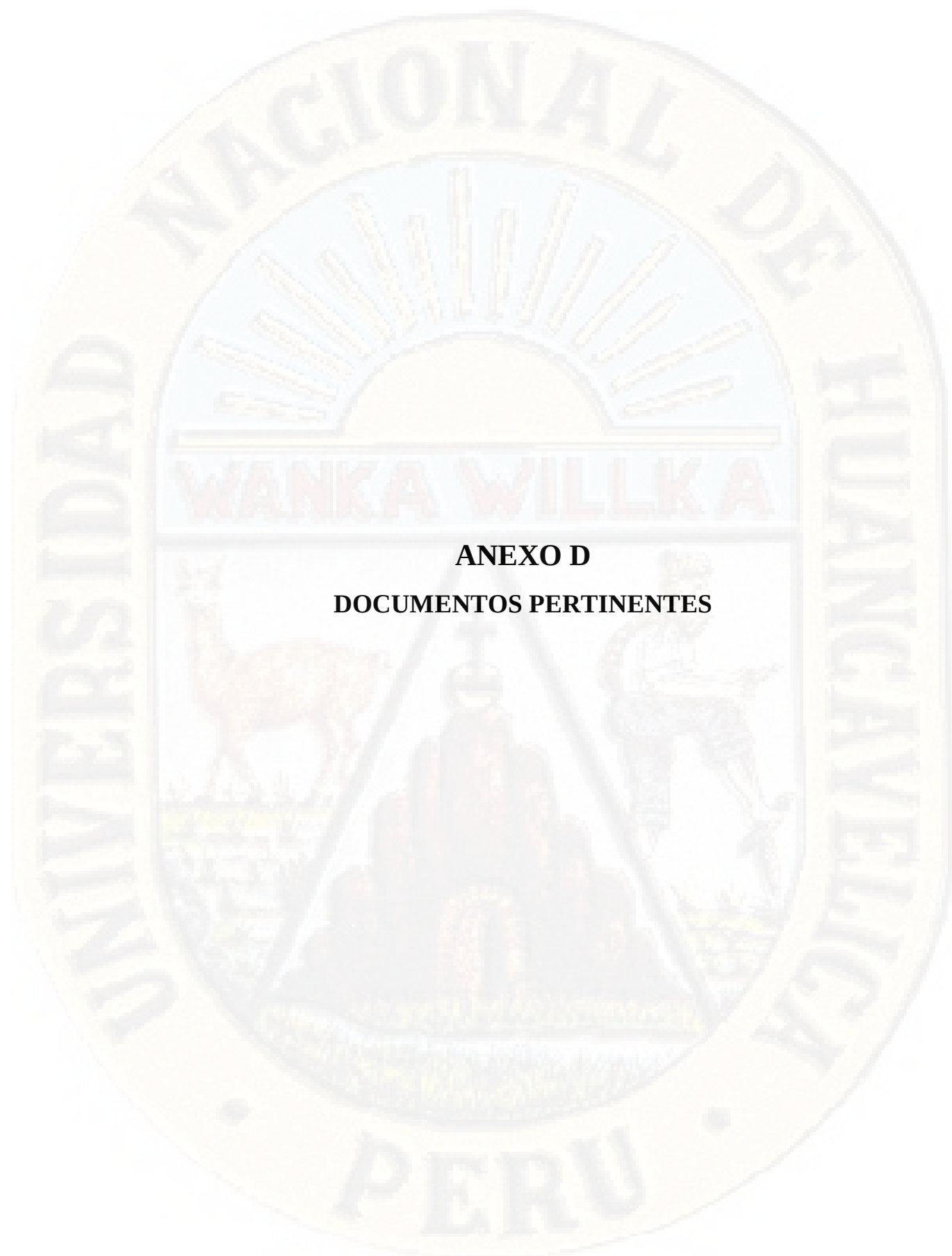
.....

.....

.....

Firma de José Carlos López

JOSÉ CARLOS LÓPEZ
GINECO - OBSTETRA
C.R. 24090



ANEXO D
DOCUMENTOS PERTINENTES



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 017-2018-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 09 de enero de 2018.

VISTOS:

El Oficio N° 459-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, (03.01.18), con hoja de trámite N° 006, emitida por la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, en la que solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis, titulado: **"CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA, DISTRITO DE ACORIA – HUANCAMELICA 2018"**, presentado por las estudiantes: **REYMUNDO CENTENO, Yanet y VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa**, en vista de ello la Decana solicita la emisión de resolución con cargo a cuenta en Consejo de Facultad, y;

CONSIDERANDO:



Que, de conformidad al Artículo 34°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 001-2014-AE-UNH, (18.12.14) prescribe que *"Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto"*.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.



Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia al Artículo 22° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, concordante al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación será presentado por duplicado a la Dirección de la E.A.P. de Obstetricia, solicitando designación del Docente Asesor. El Director de la Escuela designará al docente asesor en un plazo no menos de cinco días hábiles, y comunicará al Coordinador para que este emita la resolución de designación de Asesor.

Que, según el Artículo 26° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, concordante al Artículo 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación aprobado por el asesor, será remitido a la Dirección de Escuela y ésta remitirá a Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud, para la emisión de Resolución de aprobación e inscripción del proyecto. Posterior a ello el graduando recién procederá a ejecutar el trabajo de investigación con la orientación del docente asesor. El asesor es responsable del cumplimiento, ejecución y evaluación.

Que, con Resolución N° 555-2017-CFCS-VRAC-UNH, (22.11.17), se DESIGNA a la Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES, como docente asesor del Proyecto de tesis: **"CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA, DISTRITO DE ACORIA – HUANCAMELICA 2018"** presentado por las estudiantes: **REYMUNDO CENTENO, Yanet y VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa**.

Que, con Resolución N° 555-2017-CFCS-VRAC-UNH, (22.11.17), se DESIGNA como JURADOS: PRESIDENTA: Mg. Lina Yubana CARDENAS PINEDA, SECRETARIA: Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN, VOCAL: Mg. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS y ACCECITARIO: Dr. Leonardo LEYVA YATACO; presentado por las estudiantes: **REYMUNDO CENTENO, Yanet y VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa**.

Que, con Oficio N° 459-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, (03.01.18), con hoja de trámite N° 006, emitida por la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, en la que solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis, titulado: **"CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA, DISTRITO DE**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 017-2018-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 09 de enero de 2018.
ACORIA – HUANCAMELICA 2018”, presentado por las estudiantes: REYMUNDO CENTENO, Yanet y VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa, en vista de ello la Decana solicita la emisión de resolución con cargo a cuenta en Consejo de Facultad.

Que, de conformidad al Artículo 01°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°001-2014-AE-UNH, (18.12.14), prescribe que “es potestad de la autoridad competente, normar el funcionamiento académico y administrativo”,

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR e INSCRIBIR, el Proyecto de Tesis titulado “CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANSAMPAMPA, DISTRITO DE ACORIA – HUANCAMELICA 2018”, presentado por las estudiantes: REYMUNDO CENTENO, Yanet y VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa.

ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR al asesor del Proyecto de Tesis, a la Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES, para velar por su cumplimiento, ejecución y evaluación.

ARTÍCULO TERCERO. - REMITIR la presente Resolución a las interesadas e instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

“Regístrese, Comuníquese y Archívese”



Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana



Mg. Ada Lizbeth LARICO LÓPEZ
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

Cc.
FCS
EPO
ASESOR
Interesadas
Archivo

TSGO/fall



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N°555-2017-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 22 de noviembre del 2017.

VISTOS:

El Oficio N° 409-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, (22.11.17), con hoja de tramite N°1339, remitido por la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, en la que solicita la emisión de resolución sobre la designación de docente Asesor y Jurados del proyecto de tesis, titulada "CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA, DISTRITO DE ACORIA – HUANCAMELICA 2018", presentado por las estudiantes: REYMUNDO CENTENO, Yanet y VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa, y;

CONSIDERANDO:



Que, de conformidad al Artículo 34°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°001-2014-AE-UNH, (18.12.14), PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto".

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH (16.07.08), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 002-2016-CEU-UNH (30.09.16), se PROCLAMA, como ganador de las Elecciones, en el cargo de Decana de la Facultad de Ciencia de la Salud, a la Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES, a partir del 01 de noviembre del 2016 al 31 de octubre del 2020.



Que, de conformidad al Inciso b, del Artículo 34°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0666-2017-CU-UNH), (11.08.17), señala "El director de la Escuela deriva al área de Investigación (comité directivo de la Escuela Profesional), para que reconozca al docente asesor y designe a los integrantes del jurado evaluador del proyecto de tesis y al docente accesitario".

Que, de conformidad al Inciso c, del Artículo 34°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0666-2017-CU-UNH), (11.08.17), señala "El director de la Escuela Profesional remite la propuesta al Decano de la Facultad, el cual, mediante resolución ratifica u observa al jurado del proyecto de tesis".

Que, de conformidad al Artículo 36°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0666-2017-CU-UNH), (11.08.17), señala "La tesis es asesorada por un docente de la carrera profesional, que cumpla con los siguientes requisitos: a) Grado académico de maestro b) Experiencia académica y especialista en el área en el que se desarrolla la investigación".

Que, de conformidad al Artículo 37°, del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica aprobada con Resolución (N°0666-2017-CU-UNH), (11.08.17), señala "El jurado está conformado por cuatro (04) docentes ordinarios presidido por el de mayor categoría y antigüedad; quienes cumplen los mismos requisitos que las del asesor. Uno (01) de ellos en calidad de accesitario".

Que, con oficio N° 409-2017-EPO-FCS-VRAC/UNH, (22.11.17), con hoja de tramite N°1339, remitido por la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, en la que solicita la emisión de resolución sobre la designación de docente Asesor y Jurados de proyecto de tesis, titulada "CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA, DISTRITO DE ACORIA – HUANCAMELICA 2018", presentado por las estudiantes: REYMUNDO CENTENO, Yanet y VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N°555-2017-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 22 de noviembre del 2017.

Que, de conformidad al Artículo 01º, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N°001-2014-AE-UNH, (18.12.14), PRESCRIBE que "es potestad de la autoridad competente, normar el funcionamiento académico y administrativo".

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, a la Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES, como docente asesor y Mg. Gabriela ORDOÑEZ CCORA, como docente coasesor, del Proyecto de Tesis "CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA, DISTRITO DE ACORIA – HUANCVELICA 2018", presentado por las estudiantes: REYMUNDO CENTENO, Yanet y VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DESIGNAR, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación, conforme al siguiente detalle:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	EGRESADOS A CARGO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	ASESOR(A) COASESOR	JURADOS
"CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA, DISTRITO DE ACORIA – HUANCVELICA 2018"	- REYMUNDO CENTENO, Yanet - VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa	Mg. Tula Susana GERRA OLIVARES Mg. Gabriela ORDOÑEZ CCORA	PRESIDENTA: Mg. Lina Yubana CARDENAS PINEDA. SECRETARIA: Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN VOCAL: Mg. Claris Jhovana PEREZ VENEGAS. ACCESITARIO: Mg. Leonardo LEYVA YATACO.

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia, docente asesor, miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese"



Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Facultad de Ciencias de la Salud
Decano



Mg. Arle Lizbeth LARICO LOPEZ
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente

Cc.
FCS
EPO
Asesor
Jurados
Interesadas
Archivo
TSGO/all



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 350-2019-D-FCS-R-UNH

Huancavelica, 21 de mayo de 2019.

VISTO:

Hoja de Trámite de Decanato N° 781, (17.05.19), Oficio N° 166-2019-EPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha (21.05.19) la Directora de la Escuela Profesional de Obstetricia, solicita programación de lugar, fecha y hora para sustentación de Tesis; el Informe N° 040-2019-LYCP-FCS-UNH, (14.05.19) dando conformidad de pase a sustentación de la Tesis titulada: "CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA, DISTRITO DE ACORIA - HUANCAMELICA 2018", y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 35°, del Estatuto de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 0001-2019-AU-UNH, (11.03.19), PRESCRIBE que "Las Facultades gozan de autonomía académica, gubernativa, administrativa, y económica, dentro de la Ley y el Estatuto";

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha (16.07.2008), se CREA la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 13° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 0330-2019-CU-UNH, de fecha (29.03.19), que a letra dice: El Título profesional es conferido en nombre de la nación por la UNH, a propuesta de las facultades, para que el interesado pueda ejercer la profesión, el cual requiere del Grado Académico de Bachiller y la aprobación de una tesis o trabajo de suficiencia profesional. El Título Profesional solo se podrá obtener en la Universidad en la cual se haya obtenido el Grado Académico de Bachiller.

Que, de conformidad al Artículo 16° inciso j del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 0330-2019-CU-UNH, de fecha (29.03.19), Si el informe del jurado es favorable por unanimidad o por mayoría el director de Escuela remite al decano, solicitando fecha, hora y lugar, para el acto público de sustentación. Si es desfavorable por unanimidad o por mayoría el informe, será devuelto al interesado para levantar las observaciones, en un plazo de siete (07) días hábiles.

Que, mediante Resolución N° 017-2018-CFCS-UNH, (09.01.18), se aprueba e inscribe el Proyecto de Tesis titulado: "CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA, DISTRITO DE ACORIA - HUANCAMELICA 2018", presentado por las bachilleres: REYMUNDO CENTENO, Yanet y VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa.

Que, con el Informe N° 040-2019-LYCP-FCS-UNH, (14.05.19), el presidente del Jurado, remite el informe de conformidad y acta de apto para sustentación, dando pase a sustentación de la Tesis titulada: "CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA, DISTRITO DE ACORIA - HUANCAMELICA 2018".

En uso de las atribuciones que le confiere a la Decana, la Ley Universitaria N° 30220, Estatuto-UNH y Resolución del Comité Electoral Universitario N° 002-2016-CEU-UNH, de fecha (30.09.16);

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - FIJAR, el Acto de Sustentación para el día lunes 27 de mayo de 2019 a las 10:00 horas en el auditorio de la Escuela Profesional de Obstetricia.

ARTÍCULO SEGUNDO. - RATIFICAR, a los miembros del Jurado para la evaluación de la Tesis titulada: "CREENCIAS Y COSTUMBRES SOBRE LOS CUIDADOS EN LAS PUERPERAS DE LA COMUNIDAD DE HUANASPAMPA, DISTRITO DE ACORIA - HUANCAMELICA 2018", presentado por las bachilleres: REYMUNDO CENTENO, Yanet y VILLANUEVA NAVARRO, Katherin Yurfa, conforme al siguiente detalle:

- Presidente : Dra. Lina Yubana CARDENAS PINEDA.
- Secretaria : Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN.
- Vocal : Dr. Leonardo LEYVA YATACO.

ARTÍCULO TERCERO. - ENCARGAR, al Presidente del Jurado Calificador el cumplimiento de la presente Resolución.

Comuníquese y Archívese.....

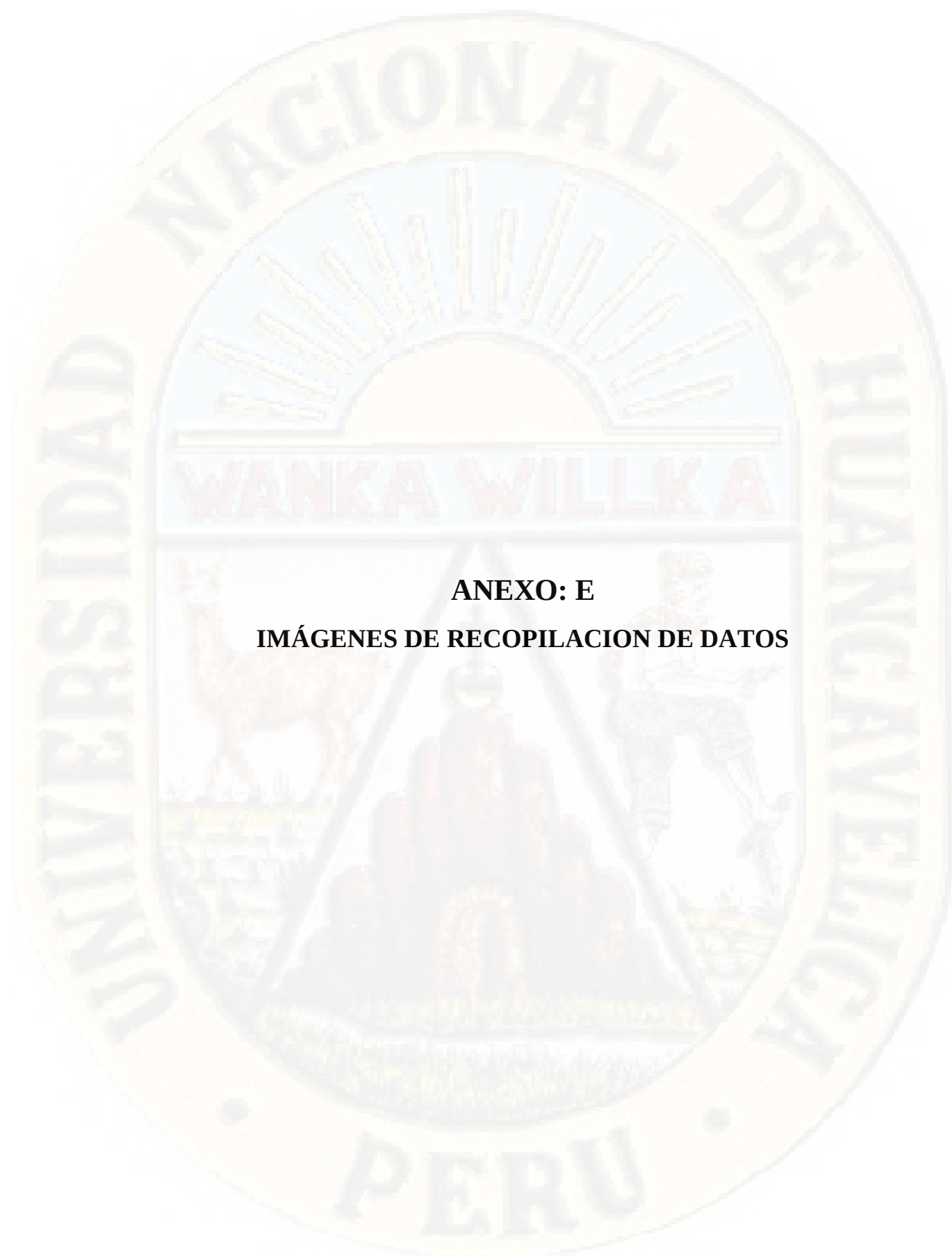


Mg. Tula Susana GUERRA OLIVARES
Decana



Obsta. Kelly Yadira RIVEROS LAURENTE
Secretaria Docente

Cc:
FCS
EPO
jurados
interesadas
Archivo
TSG/kyrl



ANEXO: E
IMÁGENES DE RECOPIACION DE DATOS

IMAGEN N° 01



FUENTE: llegada al puesto de salud de la comunidad de Huanaspampa para dar a conocer al personal de salud sobre la entrevista a realizar en la dicha comunidad” creencias y costumbres sobre los cuidados en las púérperas de la comuni9dad de Huanaspampa –Huancavelica 2018”

IMAGEN N°2



FUENTE: realizando la entrega de la solicitud para la ejecución de proyecto de tesis titulado” creencias y costumbres sobre los cuidados en las púérperas de la comunidad de Huanaspampa –Huancavelica 2018”

IMAGEN N° 3



FUENTE: Realizando la encuesta de la tesis titulado “creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa –Huancavelica 2018”

IMAGEN N° 4



FUENTE: Realizando la encuesta de la tesis titulado “creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa –Huancavelica 2018”

IMAGEN N° 5



FUENTE: Realizando la entrevista de la tesis titulado “creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa –Huancavelica 2018”

IMAGEN N° 6



FUENTE: Realizando la entrevista de la tesis titulado “creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa –Huancavelica 2018”

IMAGEN N° 7



FUENTE: “Realizando la encuesta de la tesis titulado “creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa –Huancavelica 2018”

IMAGEN N° 8



FUENTE:” Realizando la entrevista de la tesis titulado “creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa – Huancavelica 2018”

IMAGEN N° 9



FUENTE:” Realizando la entrevista de la tesis titulado “creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa – Huancavelica 2018”

IMAGEN N° 10



FUENTE:” Realizando la entrevista de la tesis titulado “creencias y costumbres sobre los cuidados en las puérperas de la comunidad de Huanaspampa – Huancavelica 2018”