

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**CREENCIAS Y COSTUMBRES DE LAS MADRES EN
EL CUIDADO DEL NEONATO DEL DISTRITO DE
ZAÑA, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bertha Victoria Dávila Cossio

Christell Violeta Díaz Heredia

Chiclayo, 02 de Agosto de 2018

**CREENCIAS Y COSTUMBRES DE LAS MADRES EN
EL CUIDADO DEL NEONATO DEL DISTRITO DE
ZAÑA, 2017**

POR:

Bach. Bertha Victoria Dávila Cossio

Bach. Christell Violeta Díaz Heredia

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo
Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Dra. Rosa Jeuna Díaz Manchay

Presidenta de Jurado

Mtra. Adela Rosanna Nuñez Odar

Secretaria del jurado

Dra. Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz

Vocal del Jurado (Asesor)

Chiclayo, 02 de Agosto de 2018

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	14
1.1 Antecedentes	14
1.2 Base teórico-conceptuales	15
CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO	20
2.1 Tipo de investigación	20
2.2 Abordaje Metodológico	20
2.3 Sujetos de Investigación	20
2.4 Escenario	21
2.5 Técnica e Instrumentos de recolección de los datos	22
2.6 Procedimiento	23
2.7 Análisis de los datos	24
2.8 Criterios Éticos	25
2.9 Criterios de Rigor Científico	26
CAPÍTULO III: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	27
A) Creencias en el cuidado inmediato del neonato: participación de la partera.	27
B) Costumbres en los cuidados básicos del neonato: alimentación, higiene y vestimenta.	31
C) Tradiciones para sanar el mal de ojo y el susto en el neonato.	43
D) Remedios caseros para sanar las enfermedades comunes del neonato.	49

CONSIDERACIONES FINALES	57
RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	67
ANEXO 1: Consentimiento Informado	74
ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos	76
ANEXO 3: Modelo del sol naciente, adaptado para esquematizar las Creencias y Costumbres de las madres en el cuidado del neonato del Distrito de Zaña, 2017.	77

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a Dios, que inspiró mi espíritu para la conclusión de esta tesis, quién supo darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento. A mi familia quienes por ellos soy lo que soy. A mis padres por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos. A mi abuela y hermano por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar. Y a mí adorada hija, Ashley quien vino para impulsar y así lograr alcanzar mis objetivos, sacando lo mejor de mí como persona.

Bertha Victoria.

DEDICATORIA

Dedico esta investigación a DIOS por darme la vida y por su promesa en filipenses 4:13 “Todo lo puedo en CRISTO que me fortalece”, que me permite llegar a esta etapa tan importante de mi formación profesional; a mis padres Elizabeth y Nicolás por ser los pilares importantes, por los consejos, esfuerzo, comprensión, amor y que gracias a ustedes esta meta cumplida; a mis hermanos por el cariño y el compañerismo; a mi abuelita Alfonsina por sus palabras de guía y motivación; y a mi esposo Marcos por estar en esos momentos importantes de mi vida y por su amor, confianza, paciencia, por escucharme y acompañarme siempre; a mis hijos hermosos: Emmanuel y Abigail por regalarme su amor, abrazos y besos cada día, porque ellos son mi motor y motivo para continuar soñando por un futuro mejor. Los amo a cada uno de ustedes y gracias por acompañarme cada día.

Christell Violeta.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a DIOS por su bondad, bendición y guía en nuestro camino que nos permite culminar y darnos las fuerzas para superar cada dificultad a lo largo de estos años; y también a:

Nuestros padres por la confianza y el apoyo incondicional que nos permitió continuar con nuestras metas para ser profesionales.

A nuestra segunda madre la Mgtr. E. Soledad Guerrero Quiroz, por creer en nosotras y por darnos el impulso que ayudó a concluir esta investigación.

A la Dra. Rosa J. Díaz Manchay, por sus palabras y tiempo de revisar cada detalle del trabajo para que todo salga bien y por la oportunidad que se nos dio y supimos aprovechar.

A la Mgtr. Adela Roxana Núñez Odar por el tiempo dedicado a revisar nuestro trabajo y dar su opinión que nos ayudó a mejorar la investigación.

A las madres del distrito de Zaña, que participaron en el estudio, por compartir sus vivencias y conocimientos.

A todos ustedes por estar ahí en esos momentos significativos de nuestro camino profesional, mil gracias y que DIOS los bendiga siempre.

Bertha Victoria Dávila Cossio
Christell Violeta Díaz Heredia

RESUMEN

La presente investigación cualitativa, con enfoque estudio de caso, tuvo como objetivo: Describir, analizar y comprender las creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato del distrito de Zaña, 2017. Los sujetos de estudio fueron 10 madres; la muestra se determinó con la técnica de saturación y redundancia. Los datos se recolectaron a través de entrevista semiestructurada. Se tuvo en cuenta los principios bioéticos y criterios de rigor científico, se utilizó el análisis de contenido temático, obteniéndose cuatro categorías: a) Creencias en el cuidado inmediato del neonato: participación de la partera. b) Costumbres en los cuidados básicos del neonato: alimentación, higiene y vestimenta. c) Tradiciones para sanar el mal de ojo y el susto en el neonato. d) Remedios caseros para sanar las enfermedades comunes del neonato. Consideraciones finales: Las madres de Zaña recurren a la partera para la atención del parto y los cuidados inmediatos del neonato; la lactancia es mixta con infusiones y leche de vaca; el baño con infusiones de manzanilla, eucalipto y valeriana; la vestimenta: usan ropa de lana, fajero, punta, para seguridad y hacerlos fuertes, gorros con lana de oveja o algodón pardo para abrigar las fontanelas; como protección al mal de ojo, y susto, realizan rezos y limpiezas, usan huevo, pan, tijeras, periódico, huairuro, alumbre y animales; para las enfermedades comunes usan: anís para las flatulencias, hierbabuena y hierbaluisa para una buena digestión, cebolla china con miel de abeja y la infundía de la gallina para acelerar la eliminación del meconio.

Palabras clave: Creencias, costumbres, cultura, madre, neonato.

ABSTRACT

The present qualitative research, with a case study approach, aimed to: Describe, analyze and understand the beliefs and customs of the mothers in the care of the newborn of Zaña district, 2017. The study subjects were 10 mothers; the sample was determined with the saturation and redundancy technique. The data was collected by the semi-structured interview. Bioethical principles and criteria of scientific rigor were taken into account, thematic content analysis was used, obtaining four categories: a) Beliefs in the immediate care of the newborn: participation of the midwife. b) Customs in the basic care of the newborn: food, hygiene and clothing. c) Traditions to heal the evil eye and fright in the newborn. d) Home remedies to heal common diseases of the newborn. Final considerations: Mothers of Zaña turn to the midwife for delivery care and immediate neonatal care; breastfeeding is mixed with infusions and cow's milk; the bath with infusions of chamomile, eucalyptus and valerian; the clothing: they wear wool clothes, fajero, punta, for security and make them strong, hats with sheep wool or brown cotton to shelter the fontanelles; as protection to the evil eye, and fright, they pray and clean, they use egg, bread, scissors, newspaper, huairuro, alum and animals; for common diseases use: anise for flatulence, mint and lemon verbena for a good digestion, Chinese onion with honey and infused it with the hen to accelerate the elimination of meconium.

Keywords: Beliefs, customs, culture, mother, newborn.

INTRODUCCIÓN

La diversidad geográfica del Perú ha sido escenario propicio para el desarrollo de diferentes culturas, lo que a su vez da origen a una diversidad de grupos humanos con sus propias características culturales y sociales considerándose como pluricultural, multiétnico y plurilingüe, lo que origina todo un sistema de concesiones en torno a la atención del neonato. Así tenemos que cada grupo humano crea un sistema de conocimientos y prácticas que le da significado a su propia existencia y al mundo que lo rodea. Esta realidad plantea la necesidad de entender y comprender el papel tradicional de la mujer en el cuidado de la salud¹.

Mirar el cuidado humano involucra comprender que, es innato en el hombre y sin él la persona pierde su cultura, sentido y muere; este hecho marca la supervivencia y muestra el verdadero origen del cuidar, que por estar influido por la cultura, es diverso, plural y universal². En otras palabras en la cultura del distrito de Zaña, existen comportamientos que establecen un tipo de atención brindado al neonato, aspectos que nos diferencian, y que en infinidad de ocasiones afecta la salud y la comunicación entre el profesional de salud, la madre cuidadora y la persona cuidada.

En relación al Distrito de Zaña, está situado en la zona sierra de Lambayeque³, muchas de las familias que viven en los alrededores no acuden al centro de salud por encontrarse distanciadas del mismo, o porque se ven influenciadas por las creencias y costumbres que tienen las madres en cuanto a la atención de su neonato. Con frecuencia las madres acuden a la medicina tradicional que sus antepasados les enseñaron y que ha ido pasando de generación en generación, o en muchos casos se debe al nivel socioeconómico, cultural y educativo. A esto agregamos las migraciones de personas de la sierra cuya carga familiar de hijos van de 6 a más, las actividades de la vida diaria, cuidado a sus otros hijos, abastecerse de agua de norias, realizar actividades agrícolas,

crianza de animales menores entre otros, que cubren la mayor parte de su tiempo restándoles disponibilidad para el cuidado del neonato.

Así mismo las madres refieren: “para que no se resfrié mi bebé, le pongo un gorro con lana de oveja en su mollerita para que este abrigado, también le fajo su ombligo para que no salga cuando puja, y le doy agua de anís cuando tiene cólico (gases), cuando está muy llorón por las tardes le llevo a mi mamá para que lo rece con un huevito, y le pongo una pulsera con cinta roja y semillas de huairuro para que no lo ojeen”.

Sin embargo, dichas experiencias en ocasiones pueden resultar dañinos para los neonatos, incrementando sus problemas de salud, por ejemplo, el consumo del agua anís, manzanilla o hierbas cuando tiene cólico (gases), uso de alcanfor en pastillas para el resfrió, etc. Tales prácticas al igual que otras más, están determinadas por las condiciones del ambiente, así lo refiere el Ministerio de Salud (MINSA), en su documento técnico: la existencia de una pluralidad de grupos étnico – cultural con conocimientos, practicas, recursos y terapeutas propios y distintos del sistema de salud⁴; es por ello que aún se puede observar la falta de recursos para llegar a estas familias y proveerles de conocimientos dirigidos al cuidado del neonato en sus hogares, producto de esto las familias hacen uso de los conocimientos arraigados de sus antepasados para tratar alguna dolencia en el bebé.

Al respecto, las investigadoras han observado que en el distrito de Zaña las madres después de dar a luz acatan lo que le aconseja su madre, abuela, suegra u otros, sobre todo en el uso de fajeros que son hechos de tela en forma de punta, para evitar que se le salga el ombligo cuando pujan, también está el hecho que fortalecen sus músculos cuando hacen fuerza para tratar de sacarse el fajero, además en cualquier estación del año son envueltos para darles seguridad en el manejo del neonato y para que duerman tranquilos y no se asusten; promocionan el uso del gorro y la lana de oveja que es

colocado en la mollera (fontanela anterior) para darle calor y evitar que se resfríen, durante el primer mes de vida los mantienen aislados en su propia casa para evitar el susto o la enfermedad. Otras de las formas de cuidado es la visita de los pobladores de la comunidad; como las madres y vecinas quienes acuden al domicilio de la puérpera para darle recomendaciones sobre el cuidado al neonato.

Por otro lado, la enfermera, debe conocer, identificar y describir las creencias y costumbres que tienen las madres para cuidar al neonato; con el fin de brindar un cuidado integral, respetando la cultura de las madres, sus creencias y costumbres que practican en su hogar, pero identificando aquellos cuidados que puedan dañar la salud del neonato. Además es necesario que la madre identifique signos de alarma y aprenda a solicitar apoyo del personal de salud en forma oportuna e inmediata.

Finalmente se formuló la siguiente interrogante: ¿Cómo son las creencias y costumbres de las madres en el cuidado del Neonato en el distrito de Zaña, 2017? Planteándose como objetivo: Describir, analizar y comprender las creencias y costumbres de las madres en el cuidado del Neonato en el Distrito de Zaña, 2017. El objeto de estudio fue: Creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato.

El presente estudio se justificó por la alta prevalencia de morbi-mortalidad del recién nacido atendido sobre todo por parto domiciliario debido a algunas prácticas inadecuadas para su cuidado inmediato, mediato y tardío; lo que constituye un problema de salud pública a nivel local, nacional; además la salud del neonato establece una prioridad del MINSA dentro de la política sectorial para reducir la mortalidad hasta el 2020⁴.

Ésta investigación es un estudio que aborda una temática en que enfermería tiene un protagonismo relevante e influyente en el cuidado del neonato, para prevenir enfermedades, complicaciones y promocionar el cuidado del neonato que sirvan para

tener una salud familiar equilibrada, duradera y efectiva, tomando en cuenta las costumbres y creencias de la madre al momento de brindar cuidados al neonato. Si fuera necesario proponer estrategias donde se considere los diferentes aspectos culturales, psicológicos, sociales de los pueblos en pro del respeto de sus costumbres, creencias y su dignidad como seres humanos. También ayudará a las próximas investigaciones a elaborar propuestas con base científicas para que el profesional enfermero brinde cuidados con enfoque intercultural a la persona, familia y comunidades con diversidades culturales.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

A continuación, se hallaron los siguientes antecedentes de investigación relacionados con el objeto de estudio, a nivel nacional y local.

Rodríguez, Santos, Talani, Tovar. Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá. (Colombia). En su investigación concluyen que las creencias y prácticas culturales son parte fundamental de cualquier comunidad. Por esto es importante que el equipo de salud no las desconozca ni las rechace, sino que las comprenda para entablar una comunicación efectiva de tal forma que las madres y cuidadores no se sientan agredidos y permitir la continuidad de su legado cultural. La mayoría de prácticas se realizan en la etapa neonatal, un periodo crítico y de gran vulnerabilidad en donde el cuidado tiene un papel importante para la salud del recién nacido. Por ello es primordial explicar a las familias las razones para no realizar acciones que pongan en riesgo la salud del niño⁵.

Reina, Ferrer, Toro, y Cárdenas. Abordaje del cuidado neonatal: un enfoque transcultural. Concluyeron que se debe conducir a las personas en diversas orientaciones culturales y estilos de vida específicos, con el objetivo de ofrecer un cuidado que sea acorde con la cultura para promover la salud de los neonatos⁶.

Ramírez. Mitos, Creencias y Costumbres de las Madres en el Cuidado del Recién Nacido en el Centro Poblado Pallalla-distrito Acori Huancavelica. Consideraciones finales. Las madres de familia practican mitos creencias y costumbres en el cuidado de sus recién nacidos, con el único objetivo de ver sanos a sus niños y curan las enfermedades folklóricas que ellas aducen (chacho, cerro, puquio, mal aire enfermedades del maligno que quiere llevarse al niño que es puro limpio), sin considerar

que las cura, utilizando: pócimas, brebajes pasada de animales, rituales pagados (pago a la tierra)⁷.

Castro, Cepeda, Flórez. Cuidado del bebé en la cultura guambiana: una mirada desde la cosmovisión de las madres. Surgieron las siguientes categorías: la relación caliente/frío en el cuidado del neonato; la lactancia materna, alimento completo en la salud del bebé; la ombligada, un enlace para favorecer el vínculo permanente con la madre; y la enchumbada, una manera de fortalecer los huesos del bebé. Consideraciones finales: Quienes cuidan deben adquirir competencia cultural para brindar un cuidado congruente permitiendo identificar y diferenciar prácticas beneficiosas de aquellas que no lo son. La falta de respeto a la cultura y de congruencia en el cuidado no sólo agrede la dignidad de aquellas personas que no comparten nuestros puntos de vista, sino que los ahuyentan de los servicios aumentando cada vez la brecha entre las culturas⁸.

Guerra. De la sierra a la costa: cuidado cultural de las familias inmigrantes 2011. Infiere que la familia es el núcleo donde nacen los cuidados culturales, las prácticas y creencias mágico – religiosas sobre el sanar, cuidar y prevenir enfermedades, a través del uso de plantas medicinales, objetos artesanales y ciertos animales, aunque las familias migren a otras ciudades, mantienen su identidad cultural e incluso tratan de vivir en una comunidad delimitada para ellos. Por ello, desde pregrado se debe desarrollar la creatividad y sensibilidad para valorar la riqueza cultural de las familias, reforzar las costumbres saludables, negociar y reestructurar aquellos aspectos que pudieran dañar la salud⁹.

1.2. BASE TEÓRICO- CONCEPTUAL

La base teórica del presente proyecto de investigación se fundamentó con la teoría de Madeleine Leininger en Raile y Marriner (2011), Creencias (Jodelet), costumbres (Thompson), y cuidados del recién nacido (Zaragoza).

Cada persona, cada grupo o subgrupo tienen sus propias prácticas, creencias, valores y tradiciones. No es posible pretender homogeneizar el cuidado y pensar que los de una cultura sean válidos para las demás culturas con diferentes creencias, valores y prácticas; por ello es necesario buscar, descubrir, comprender e interpretar las circunstancias del comportamiento de las personas en torno al cuidado. Cuanto más se conozca de una cultura, más fácil será predecir su conducta y las normas que esa conducta transmite a los individuos que pertenecen a ella. Para esto, Lenniger elaboró en la década de los sesenta el “Modelo del Sol Naciente” para representar los dispositivos esenciales para estudiar los diversos elementos y componentes de su teoría¹⁰. Estas formas de acción se refieren a la preservación o mantenimiento de prácticas y creencias; a su negociación o acomodación y a la reestructuración en caso de que las creencias y costumbres de madres del distrito de Zaña sean beneficiosas o desfavorables para el recién nacido.

Por otro lado, Cultura es un todo, que incluye el conocimiento, el arte, las creencias, la ley, la moral, las costumbres y todos los hábitos y habilidades adquiridos por el hombre no sólo en la familia, sino también al ser parte de una sociedad como miembro que es, además es un conjunto de ideas, comportamientos, símbolos y prácticas sociales, aprendidos de generación en generación a través de la vida en sociedad. Considerándose como patrimonio social de la humanidad¹¹.

Ejemplo de ello es que las madres del distrito de Zaña, tienen en su cultura algunas creencias y costumbres en cuanto al cuidado del neonato, como los remedios caseros, que al interior de la casa se utiliza como una guía de curaciones que desde los abuelos y tatarabuelos han sido transmitidos. Estos remedios caseros se asemejan a otras de la misma región, como son: las infusiones de anís, manzanilla para el cólico, la frotación con la infundía de la gallina para acelerar la eliminación del meconio, la pulsera con cinta roja y semilla de huairuro para el mal de ojo, el uso de la lana de oveja para abrigar la mollera; y en su vestimenta, les ponen faja para presionar el ombligo y

que éste no salga cuando pujan, al nacer son envueltos para evitar que se resfríen y se asusten cuando duermen, no los sacan de casa hasta después del mes para evitar ser ojeados; al momento de amamantar a su pequeño no se lavan las manos, no les limpian el ombligo solamente los bañan,; esto nos hace ver que estas madres aún tienen creencias y costumbres arraigadas en cuanto al cuidado del neonato en su hogar.

De la misma forma, la cultura es todo aquello que comparten los miembros de un determinado grupo por el hecho de haber nacido y haberse socializado en dicho grupo, es algo más que una colección de simples fracciones aisladas de conducta. Es la suma total integrada de rasgos de conducta aprendida que son manifestados y compartidas por los miembros de una sociedad.

Por ello, es importante tener en cuenta los aspectos culturales en aquellos grupos sociales en los cuales se pretende intervenir para lograr cambios conductuales, ya que los pobladores de las zonas urbanas marginales en su mayoría están conformados por migrantes de las diferentes regiones del país las cuales traen consigo patrones culturales arraigados. Intentar cambiar y/o modificar sus costumbres radicalmente es difícil, en cambio trabaja poco a poco interviniendo sutilmente en su propio sistema de valores, tal vez si sería fácil efectivo y se lograría los objetivos en la búsqueda de la salud¹¹.

Asimismo, es importante conocer las creencias porque para entender como la gente actúa en su vida, hay que ver cuál es el significado que la gente pone en su universo. Las creencias no siempre son iguales en los distintos grupos sociales, se considera que las creencias tienen su propia lógica y coherencia y que allí radica su fuerza. Por consiguiente, las creencias culturales, son consideradas así porque van a permitir modificar el entorno por medio del mismo, de tal manera que sea beneficioso o perjudicial para la salud de las personas¹². Por lo tanto, las creencias son conocimientos adquiridos de los antepasados.

Además una costumbre es una característica propia de la sociedad, por lo general, se trata de un evento o una situación repetitiva, haciendo de la continuidad de esta, una tradición o costumbre. Una costumbre por lo general viene dada por las características propias de la cultura del entorno social que la maneja. Las costumbres de la vida cotidiana son distintas en cada grupo social, conformando su idiosincrasia distintiva, que, en el caso de grupos definidos localmente, conforman un determinado carácter nacional, regional o comercial¹³. En este caso de la investigación de todas las actividades que realizan las madres en la atención del recién nacido en Zaña transmitidas por sus madres, abuelas u otras personas cercanas a ellas.

Así también el abordaje del Cuidado Neonatal se da desde las primeras experiencias vinculares (gestación e infancia) y dejan huellas que se proyectarán en la vida de cada uno con singular fuerza. Cada ser humano lleva en sí una sucesión de experiencias vividas intensamente desde la concepción. Cuando la mujer tiene un hijo, él ya la conoce, porque estuvo viviendo en su interior, entonces reconoce su olor, sus ruidos, sus latidos, su calor, antes de nacer el bebé se alimentaba a través del cordón umbilical, en el momento preciso, con la justa medida de lo que necesitaba, y no era necesario que le pidiera a la mamá porque recibía lo que necesitaba. Esto mismo significa la lactancia y por eso el pezón es el cordón umbilical externo, porque a través del pecho la mamá responde de la misma manera. Ella siente y registra con mucha facilidad, por eso es natural que sepa qué necesita su hijo¹⁴.

De igual modo al hablar de cuidados al neonato en el hogar es necesario saber que existen guías o protocolos de la forma ideal como se le debe atender y que el profesional de enfermería debe recomendar cuando la madre acuda al control del neonato¹⁴. Por tal razón, comprender las creencias y prácticas de cuidado que las madres brindan a sus hijos recién nacidos contribuye a la profundización del conocimiento en torno a la diversidad cultural inmersa en ese modo particular de cuidar.

De esta manera, conociendo la cultura en la cual están inmersas las madres, se pueden predecir las decisiones y acciones para preservar, negociar o reestructurar el cuidado; darles sentido a las costumbres, los valores, los mitos y las creencias que se asocian con el cuidado del neonato, permitiendo ofrecer acciones de cuidado sensitivo con la cultura a la que pertenecen cada Binomio (madre y neonato)¹⁴.

Es muy importante la preparación y orientación de las madres antes del retorno a su hogar, más si estas son madres por primera vez, y así disminuir el riesgo de accidentes en el hogar. La alimentación del recién nacido es uno de los temas en los que se hace más énfasis, así como el cuidado que deben de tener con el muñón umbilical, las precauciones que se deben tomar al momento de bañarlo o cargarlo, sobre su descanso, comprender sus motivos de llanto, las vacunas que se le deben de aplicar¹⁴.

Estas orientaciones son las que no llegan a la madre cuando da a luz porque muchas de ellas son atendidas por partera, quien no está capacitada para orientar a la madre en cuanto a los cuidados que debe realizar en el neonato como es: el baño, limpieza del cordón umbilical, ni lavarse las manos o los senos para dar de mamar al neonato.

CAPÍTULO II. MARCO METODOLÓGICO

2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Se llevó a cabo una investigación cualitativa¹⁵, que consiste en la recolección de datos y análisis sistemático de materiales narrativos, que encierran un alto contenido subjetivo. Así mismo enfoca el objeto de estudio en su totalidad, captando la situación de estudio de manera íntegra e involucrando al sujeto con el objeto de investigación, en una situación normal de estudio que puede concluir en propuestas de transformación de la realidad estudiada. Este tipo de investigación permitió identificar, analizar y comprender las creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato del distrito de Zaña.

2.2. ABORDAJE METODOLÓGICO

La metodología que se utilizó para esta investigación fue estudio de caso¹⁵, se recurrió a las creencias y costumbre de las madre en el cuidado del neonato del distrito de Zaña, y se manejó este método, ya que se especificó en forma descriptiva todas sus creencias y costumbres, heredadas desde sus ancestros, en donde se recogieron, organizaron y analizaron datos, llegando a conocer íntimamente las condiciones, sentimientos, pensamientos, actos pasados y presentes e intenciones que como madres establecieron dentro del ámbito que la rodea, lo que como investigadoras poco a poco pudimos descubrir todas sus creencias y costumbres que estas madres aplicaban durante el cuidado del neonato relacionándose con el objetivo de estudio.

2.3. SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

Los sujetos de estudio lo constituyeron 10 madres que tuvieron niños recién nacido, residentes del distrito de Zaña, todos ellas inmigrantes, en su mayoría oriundos

de distritos de Cajamarca, como: San miguel, Cutervo, Chota, San pablo, Jaén, Etc., las madres, en su totalidad vivían en convivencia con el padre del neonato, algunas de ellas tenían como grado de instrucción el nivel primario y otras analfabetas, entre las madres habían, quienes tenían como ocupación su casa y otras que salían a trabajar al campo.

Éstos sujetos de investigación comparten creencias y costumbres muy enraizadas de sus zonas de origen que fueron transmitidas de generación en generación. Dentro de este grupo investigado las edades oscilaban entre 19 a 40 años de edad.

Se consideraron los siguientes criterios de inclusión: Fueron 10 madres que en promedio tenían 30 años, que tenían de 2 a 5 hijos, que hayan dado a luz parto domiciliario, que sean amas de casa y que vivan en Zaña. Como criterios de Exclusión, se consideraron: Madres que tenga disartria o sean sordomudas, y aquellas que hayan participado en la prueba piloto.

Para asegurar la confidencialidad de las madres de familias, se utilizaron pseudónimos de colores para su identificación como: rojo, azul, verde, anaranjado, amarillo, morado, rosado, esmeralda, celeste y blanco.

2.4. ESCENARIO

El escenario donde se realizó el trabajo de investigación fueron los hogares de las madres de los neonatos del distrito de Zaña y lugares aledaños. El Distrito de Zaña es uno de los veinte distritos de la Provincia de Chiclayo, ubicada en el Departamento de Lambayeque, bajo la administración del Gobierno Regional de Lambayeque, en el norte de Perú, es un pueblo antiguo con creencias y costumbres muy enraizadas³.

Zaña se encontraba poblado por indígenas de fisionomía Moche, pero al llegar los españoles se inicia la llegada de contingentes sometidos; los que eran esclavos

negros africanos para el trabajo agrícola y de servicio. También aportaron a los rasgos actuales los hacendados de la región, quienes desde la segunda mitad del siglo IX trasladaron en forma masiva trabajadores asiáticos para las labores en las haciendas. Surgió así después de muchas generaciones y fusiones de un poblador con características asiáticas, negras, europeas y moches, los que en la actualidad son los habitantes de la zona. De allí que se puede deducir la pluriculturalidad de la zona³.

2.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó como técnica la entrevista semiestructurada¹⁶, que se realizó a las madres de los neonatos, permitiendo obtener una información profunda y detallada de las personas entrevistadas con el fin de lograr los objetivos de esta investigación.

Como instrumento se usó la guía de entrevista, que constó con tres partes entre las que tenemos: instrucciones, donde se dio a conocer el objetivo de la entrevista, en la segunda parte se recogieron los datos generales, edad, sexo, y como tercera parte se ubicaron las preguntas acerca del tema de investigación, donde cada madre respondió con sinceridad y claridad cada una de las interrogantes y como instrumento de registro se utilizó un grabador de voz con el cual se captaron los datos brindados y luego fueron procesados.

Cabe recalcar que la guía de entrevista fue validada mediante un juicio de expertos, siendo sometida a una rigurosa revisión de tres profesionales de salud con grado de magíster y doctorado, las cuales cuentan con una amplia experiencia laboral en el área asistencial y en investigación cualitativa.

Se realizó un muestreo piloto con dos madres de neonatos, se les aplicó la guía de entrevista, las preguntas fueron entendibles y comprendidas; y no fue necesario hacer

modificaciones. Posteriormente se procedió a ubicar a los sujetos de estudio y según su disponibilidad se realizaron las entrevistas.

2.6. PROCEDIMIENTO

El proyecto fue inscrito en el catálogo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Seguido de la aprobación del Comité de ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Una vez identificadas las madres en sus respectivos domicilios, que cumplieron con los criterios de inclusión y que desearon participar de esta investigación, se procedió a informar y entregar el consentimiento informado a la madre (Anexo 01), disponiendo fecha y hora según la disponibilidad de las madres para realizar la entrevista. El número de la muestra se determinó por la técnica de saturación y redundancia, el muestreo fue por bola de nieve: se identificó a la primera madre un domingo en misa quien nos abrió la puerta de su casa para hacerle la entrevista y quien nos mostró donde vivía otra madre que había dado a luz en esos días y así sucesivamente una a otra para luego aplicar la prueba piloto.

Cabe indicar que las entrevistas semiestructuradas (Anexo 02), fueron grabadas en grabador de voz, se realizaron en una habitación de los hogares de las madres reuniendo la privacidad establecida.

Las entrevistas duraron aproximadamente 30 minutos, siendo transcritas en Word para posterior procesamiento y análisis de datos, esta información se conservará por 5 años con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación o auditabilidad de la presente investigación.

2.7. ANÁLISIS DE DATOS

En la presente investigación se utilizó el análisis de contenido temático ¹⁷, definido como una técnica de interpretación de textos, ya sean escritos, gravados u otra forma diferente donde puedan existir toda clase de registros de datos, transcripción de entrevista, discursos. Este análisis se resume en tres etapas:

Pre análisis: Siendo el primer paso donde se seleccionó la documentación y/o información relevante aplicada para el análisis; así mismo en esta fase se realizó una la revisión exhaustiva de lectura y relectura a las entrevistas y bibliografía con el propósito de ser seleccionados los datos más importantes y relevantes, siempre que haya reciprocidad con el objetivo trazado en la presente investigación.

Codificación: En esta fase se dividieron los datos en función de su trascendencia para con las preguntas y respuestas a la entrevista; posterior a ello, se procedió a buscar lo que cada uno de ellos tiene en común sin dejar de lado el objetivo de la investigación.

Además la codificación permitió apilar los datos en elementos analizables; por lo tanto después de un estudio minucioso a cada entrevista se procedió a recopilar e identificar palabras, frases o párrafos que tuvieron similitud unas con otras para luego ser agrupados.

Categorización: Como última fase las investigadoras agruparon los elementos seleccionados por similitud en cuanto a su relevancia, estableciendo enlaces entre las mismas, verificando así el contexto con las literaturas, para luego ser analizadas también con artículos científicos; obteniendo de esta manera cuatro categorías.

2.8. CRITERIOS ÉTICOS

En la presente investigación se consideraron los cuatro principios básicos de la bioética personalista, donde la condición de persona es el fundamento ontológico – real, según Sgreccia¹⁸. Así tenemos:

El valor fundamental de la vida humana y el respeto a su dignidad.- Durante todo el proceso de la recopilación de datos se tuvo en cuenta el respeto a la vida y a la dignidad de cada integrante del grupo familiar y como grupo social; ante cualquier otro tipo de interés que pudiera afectar, en sus diferentes dimensiones, físicas, psíquicas y/o espirituales, la investigación se desarrolló guardando el debido respeto, considerando el valor que tienen como personas por ello se les puso un pseudónimo de colores en las entrevistas, guardando su confidencialidad.

El principio de la libertad y la responsabilidad.- Con éste principio se tomó en cuenta la opinión de cada madre, se respetaron sus versiones en cuanto al cuidado y manejo del neonato, asimismo, se respetaron sus decisiones de participar en la investigación, para la cual se le solicitó la firma del consentimiento informado con el fin de dar la opción y la libre elección de ser partícipe de la investigación, pudiendo retirarse en cualquier momento del mismo.

Principio de sociabilidad y subsidiariedad.- A través de este principio se promovió la participación de las madres que cumplieron con los criterios de inclusión, observando la necesidad de actuar como futuras profesionales de salud frente a algún cuidado en riesgo o peligro para el neonato; es así que se educó a las madres con demostración de conocimientos y fundamento científico de cada creencias y costumbre que tenían en cuanto al cuidado de su neonato, haciéndoles comprender las ventajas y desventajas de las mismas, para luego ser modificadas y tengan un mejor manejo del cuidado a su bebé.

2.9. CRITERIOS DE RIGOR CIENTÍFICO

Existen algunos criterios estos permitieron evaluar el rigor y la calidad científica del estudio cualitativo de esta investigación: La credibilidad, la auditabilidad o confirmabilidad y la transferibilidad o aplicabilidad¹⁹.

Credibilidad: Se logró cuando los hallazgos de la investigación fueron reconocidos como reales o verdaderos en la transcripción de las entrevistas realizadas a los sujetos del estudio, porque las investigadoras regresaron al escenario de la investigación para confirmar los hallazgos y examinar algunos datos específicos, que las madres llegaron a clarificar dicha información.

Auditabilidad o confirmabilidad: Para ello fue necesario un registro y documentación completa de las decisiones o ideas que el investigador haya tenido en relación con el estudio. En este trabajo de investigación la información que se recolectó será guardada por 5 años para futuras investigaciones y se dejará constancia de la veracidad de la investigación, luego de éste periodo procederá a eliminar la base de datos.

Transferibilidad o aplicabilidad: Consiste en la posibilidad de transferir o extender los resultados a otros contextos o grupos. Es así que se escribió en forma concisa el lugar y las características donde se realizó el estudio, narrándose las características de los sujetos de la investigación, con el fin de que sea útil para otros investigadores y sea aplicado a su entorno.

CAPÍTULO III. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Luego de haber obtenido los datos necesarios para dar respuesta al objetivo planteado, la información fue transcrita ordenada y analizada, obteniendo las siguientes categorías:

- A. Creencias en el cuidado inmediato del neonato: participación de la partera.
- B. Costumbres en los cuidados básicos del neonato: alimentación, higiene y vestimenta.
- C. Tradiciones para sanar el mal de ojo y el susto en el neonato.
- D. Remedios caseros para sanar las enfermedades comunes del neonato.

A) Creencias en el cuidado inmediato del neonato: participación de la partera.

Puede considerarse que una creencia es un paradigma que se basa en la fe, ya que no existe demostración absoluta, fundamento racional o justificación empírica que lo compruebe. Por eso la creencia está asociada a la religión, la doctrina o el dogma: De acuerdo a la creencia del pueblo²⁰. De este modo, la creencia influye en el modo de cuidar al neonato, de la fe que las madres tienen a la partera para ser atendidas por la misma en el momento del parto y no solo en ese momento sino incluso en el cuidado inmediato el recién nacido.

La diversidad cultural de Zaña, es muy evidente y exquisita en costumbres y en todo el arte de cuidar al neonato. Las madres de Zaña escogen dar a luz con la ayuda de una partera, que ir a las postas, ya sea por miedo o porque se sienten más cómodas y seguras. Entonces son las parteras la que se encargan de brindar el cuidado inmediato del

neonato y luego aconseja a la madre de los cuidados que se tendrá con el neonato en el hogar.

Los cuidados inmediatos representan el conjunto de actividades, cuidados, intervenciones y procedimientos dirigidos al neonato en el proceso del nacimiento. Se clasifican en: inmediatos (es decir que son aquellos que se realizan inmediatamente al nacer), mediatos (desde el momento que pasa al cunero hasta que egresa del hospital), y tardío (los que se realizan en el hogar hasta los 28 días de haber nacido que termina en el periodo de neonato; el procedimiento que se realiza en el cuidado inmediato al neonato es: pinzamiento del cordón umbilical, limpieza de secreciones, baño, proporcionar calor, la lactancia materna, etc²¹.

En otras palabras las parteras, consideran la atención inmediata al recién nacido no solo durante las primeras horas de vida, sino que lo cuidan los siete primeros días, realizando diferentes acciones según las creencias y costumbres²².

Además las parteras tradicionales cumplen tres funciones básicas, éstas se centran en el rol que desempeñan dentro de su comunidad. La primera de ellas está basada en la relación afectiva que la partera establece con las mujeres embarazadas, lo que genera confianza en estas últimas, ya que la perciben cercana y familiar, esto hace que se reduzca la ansiedad en la parturienta, a diferencia de la que se provoca cuando es atendida en los servicios de salud institucionalizados. La segunda función se deriva del conocimiento que tiene la partera de las necesidades y carencias económicas de las mujeres que requieren su servicio, aunado a las propias tradiciones de la práctica, lo que conlleva a una reducción importante de costos para la usuaria. La tercera función se basa en el apoyo que se recibe de las parteras para las labores domésticas y el cuidado de los hijos. Estas tres funciones sumadas a la falta de otros servicios, hacen de las parteras tradicionales un recurso humano altamente demandado, sobre todo en las comunidades rurales²³.

Por ejemplo en Marayhuaca, las madres eligen dar a luz en sus casas que ir a las postas, ya sea por miedo o porque se sienten más cómodas y seguras en sus casas.²⁴ del mismo modo pasa en Zaña, que las madres en estudio prefieren dar a luz con la ayuda de una partera pues sus familiares también pueden asistir o participar del parto haciendo que las madres se sientan en familia y en confianza para dar a luz.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...Desde que mi hijo nació lo atendió mi mamá, ella es partera prefiero que mi mama atienda mis partos, porque ella ya me conoce y quien mejor que mi mama para que me atienda bien...”
(E7 Color esmeralda)

“...Cuando di a luz a mi bebé mi suegra fue a ver a la partera y vino a mi casa atenderme porque ya no llegaba al hospital y la partera que hay es buena...” (E9 Color celeste)

Neyra²² por otra parte menciona, que las parteras en Piquijaca, para el pinzamiento del cordón usan un hilo de algodón o de lana de oveja, lo amarran fuerte a cuatro centímetros del vientre del bebé y lo cortan con tijera (desinfectada con alcohol, agua hervida o simplemente con un trapo), si no hubiera tijera, corren a la huerta y traen carrizo (lo lavan y cortan) y sino con una navaja o simplemente dos piedras pequeñas limpias una para colocarla como base y la otra encima para cortar.

En cuanto a Delgado²⁵ la partera de la costa pacífica caucana, dispone el instrumental necesario para la atención del parto, que previamente ha sido hervido en agua y alcohol; lava bien sus manos con agua y jabón, para posteriormente limpiarlas con alcohol. Mientras uno de los cuidados inmediatos realizados por la partera es el pinzamiento de cordón umbilical, en Zaña lo hacen de la siguiente manera, amarran el cordón con un pedazo de pabilo y luego cortan el cordón umbilical con tijeras que previamente fueron hervidas con el fin de ser esterilizadas, en comparación con otras comunidades las parteras de Zaña usan menos utensilios para dicho procedimiento;

luego es la que aconseja a la madre de los cuidados que se tendrá con el neonato, en el hogar.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“Mi mamá, primero le amarra el ombligo con una pita de pabito ya después le corta el ombligo con tijeras que antes lo mete en agua caliente, eso hizo con mi hijo y mis otros hijos...” (E7 Color esmeralda)

“...La partera, ya cuando nació mi hijo ella le corto la tira esa que sale del ombligo con una tijera que me pidió comprar y ella lo hirvió bien para que esté limpia...” (E3 Color verde)

Otro rasgo es que en Piquijaca, el neonato es bañado inmediatamente después del nacimiento, en un lugar cerrado, lo secan con un trapo limpio, y algunas le pasan talco para que tenga un olor agradable. Posterior a ello lo abrigan con pañales de tela o ropa que ya no usan, fajándolo así de manos y pies según su creencia para que tenga fuerza o no se hernie del ombligo luego lo dejan en brazos de la madre para que pueda darle de lactar²². Algo semejante ocurre en el distrito de Zaña, Después del nacimiento las parteras son las que brindan el primer baño del recién nacido, los abrigan y posiciona al lado de sus madres para lactar, los cambian y les colocan el fajero como fijador del cordón umbilical y no salga cuando éste pujan a continuación son envueltos para el mejor manejo del neonato y así no causarle ningún daño los primeros meses de vida.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...La partera preparó todo hasta la ropita de mi hijita y me dijo que ella lo bañaba primero, después lo cambio y me dio para darle de mamar...” (E9 Color celeste)

“...Cuando el bebé recién nace la matrona es la que lo baña lo cambia y ya cuando él bebe está abrigado te lo da para que le des tu seno...” (E2 Color amarillo)

“...La partera recibió al niño, me lo bañó y me lo dio abrigadito...” (E4 color Azul)

“...El primer baño que me le dieron al bebuto lo hizo la matrona...” (E8 Color rosado)

“...La partera primero lo bañe, luego me dio para darle mi seno...” (E10 Color blanco)

De ahí que podemos decir que las madres y los neonatos recibieron desde un primer momento cuidados provenientes de una partera y la consejería para los cuidados del neonato en el hogar y para su recuperación, siendo ésta la que brinda el cuidado inmediato del neonato que son: pinzamiento del cordón umbilical, limpieza de secreciones si las hubiera, baño, proporcionar calor, la lactancia materna, siendo de alguna manera estos muy favorables para el neonato; pero si se presentara una complicación en el momento del parto o después de éste, las parteras no actuarían de manera acertada, ya que no cuenta ni con el entorno, ni el instrumental necesario y no están capacitadas para una atención adecuada en lo que sería una emergencia, pudiéndose ver afectados tanto la puérpera como el neonato.

Ante éstos cuidados brindados por la partera es propicio proponer acciones como: capacitaciones que ayuden a las personas de ésta cultura y a las parteras a adaptarse y negociar para llegar a un acuerdo y obtener resultados beneficiosos y satisfactorios.

B) Costumbres en los cuidados básicos del neonato: alimentación, higiene y vestimenta.

Una costumbre es un modo habitual de obrar que se establece por la repetición de los mismos actos o por tradición. Se trata, por lo tanto, de un hábito, es una práctica social con arraigo entre la mayor parte de los integrantes de una comunidad.²⁶ Tradicionalmente ha sido la madre quien más se ha ocupado de los bebés, sobre todo durante las primeras semanas en las que exigen una “dedicación exclusiva”. Enseguida se aprende a reconocer las necesidades más elementales del nuevo integrante de la familia (comer, dormir, sentirse cómodo, limpio y mimado) y a organizarse para que todo resulte más sencillo²⁷.

Entre los cuidados básicos del neonato están: La alimentación, La leche materna es el alimento ideal para el neonato. Durante los primeros 6 meses de vida un niño no necesita nada más que leche. Hasta el primer año de edad la lactancia es exclusiva y a partir de los 6 meses se acompaña de alimentación complementaria²⁸.

Para las madres el primer alimento inmediato para satisfacer al neonato es la leche materna, considerando que esta práctica de cuidado es favorable para el desarrollo del neonato. Entre los beneficios están la disminución de enfermedades infecciosas, hospitalizaciones y reducción de la mortalidad hasta la niñez, además del efecto inmunológico de proteger de la ingestión de patógenos contenidos en la alimentación complementaria²⁸.

La leche materna ofrece al niño el alimento ideal y completo durante los primeros 6 meses de vida y sigue siendo la óptima fuente de lácteos durante los primeros dos años, al ser complementada con otros alimentos. Cada leche tiene características propias que la diferencian significativamente de otras leches de mamíferos y la hacen adecuada a la cría de la especie. Del punto de vista nutricional, los recién nacidos son muy vulnerables, ya que es el único período en que un solo alimento es la única fuente de nutrición, y justamente durante una etapa de maduración y desarrollo de sus órganos; alimento indispensable que se adapta a los requerimientos nutricionales e inmunológicos del niño a medida que éste crece y se desarrolla. Se distinguen: el calostro, la leche de transición y la leche madura²⁹.

Como se dijo anteriormente la lactancia materna durante los primeros seis meses de vida es exclusiva, que no se le dé otro alimento que no sea leche materna, incluyendo agua (excepto medicinas y vitaminas o gotas de minerales). En cierto modo para las madres del distrito de Zaña, la lactancia materna es el principal alimento en sus hijos, ya que lo tienen al alcance, pero no siempre acostumbran a darles lactancia materna

exclusiva, ya que también emplean la leche de vaca y el uso de agüitas de hierbas para distintas sintomatologías del neonato.

No obstante, Zaña no es la única comunidad que brinda lactancia mixta, ejemplo de ello tenemos que en Piquijaca, Neyra²² menciona que lo que se le ofrece al recién nacido es la leche de vaca, leche de chivo; animales que ellos mismos crían. Caso contrario se ofrecen también la llamada “chufra de maíz”, mayormente hacen uso del biberón, cucharitas o utilizan el algodón (maíz blanco suave tostado, luego lo muelen con canela y clavo y lo preparan como avena).

Cosa parecida sucede en Marayhuaca no se da la lactancia materna exclusiva por tantos quehaceres, las madres tienden a interrumpirles la lactancia materna con leche de vaca y/o agüitas que se le da con manzanilla o hierbitas²⁴.

Todas éstas observaciones se relacionan con el distrito de Zaña las madres no cumplen con la exclusividad de la lactancia materna ya que al ser mujeres trabajadoras por ende tienen que salir y dejar a sus bebés y reemplazar la leche materna por leche de vaca o agüitas, y porque creen que la leche de vaca les será más nutritiva para sus hijos, así mismo por influencia de los familiares, las abuelas les dan sus agüitas (que pasa de generación en generación), con la creencia que harán de sus niños con mejores cualidades y habilidades que sus otros hijos.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...Yo le doy el pecho solo cuando estoy en la casa pero cuando salgo a trabajar lo encargo donde mi mamá, allá le dan leche de vaca que ordeñamos todos los días, pero a mi hijito le damos la leche hervida con palitos de canela para que tenga saborcito, con todo mis hijos eh tenido que trabajar y a todos les he dado leche de vaca...” (E7 Color esmeralda)

“...Le doy leche de vaca y mi seno porque a veces estoy ocupada haciendo la comida atendiendo a mis hijitos que van al colegio entonces le doy la leche de vaca en su biberón y ya después que termino le doy mi seno...” (E10 Color blanco)

En cuanto a diferencias nutritivas entre la leche de vaca y la leche materna están: Proteínas no alergizantes. Una de las diferencias entre la leche de vaca y la humana radica en que la primera contiene beta-lactoglobulina, ausente en la segunda. Esta proteína es un alérgeno potente para los bebés, además de que presenta una gran resistencia al proceso de digestión, de manera que es probable que atraviese el intestino del pequeño sin haber sido digerida del todo. La leche materna contiene menos caseína, que hace que la leche se precipite en finos grumos hacia el estómago. Cuenta, además, con otras proteínas que facilitan la digestión del bebé y la absorción de las grasas y posee, por último, acción bactericida²⁹.

Otro punto a discutir es que las madres del distrito de Zaña tienen una creencia muy particular, esta es que las madres privan a sus neonatos de la lactancia materna justo después de algunos acontecimientos como estos: haber tenido ira, cuando acaban de discutir, cuando han ingerido algo muy frío, recién haber terminado de lavar ropa, salir recientemente de ducharse; ellas creen que después de estos hechos no se debe dar seno al bebé, y se debe esperar unos minutos hasta que se extraigan la leche fría y ellas recuperen la temperatura normal, porque por medio de la leche se puede transmitir todo esto, cólera, frío y llegar a enfermar y hasta matar al neonato.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...se despierta y llora le doy seno, cuando termino de lavar o cuando tengo cólera no le doy allí mismo que quiere, sino me saco un poquito de leche la que esta fría y ya después de doy la calientita...”. (E4 Color azul)

“...Le dado solo seno desde que nació porque así me dijo la patera, cuando lavo la ropa y estoy mojada , o después que salgo de bañarme, no le doy al mismo sino me exprimo un poco de leche de mis dos senos y luego espero un momento hasta calentarme y le doy leche de vaca hasta eso para que no esté llorando y ya luego le doy, cuando estoy de cólera tampoco le doy porque esa leche de cólera les puede matar dice mi suegra por eso no le doy cuando estoy así molesta...”(E9 Color celeste)

“...Cuando tengo cólera les puede matar dice mi mama por eso no le doy cuando estoy así molesta...” (E10 Color blanco)

Nos gustaría dejar claro que, la única razón por la que la madre no debe dar el pecho a su hijo es que existan algunos problemas médicos serios que desaconsejan el amamantamiento que se suponen son aquellos que aumentan el riesgo de daño, tanto para la salud del neonato como también para la madre, entre estas razones y las más comunes para dejar de amamantar son las enfermedades de transmisión sexual que se transmiten por esta vía que es por transmisión vertical³⁰.

Se concluye éste punto diciendo que siempre se debe preservar el respeto hacia las costumbres de las madres, manteniendo lo tradicional, el anhelo de las madres por el bienestar de los neonatos, son signos de un vínculo afectivo del binomio madre-hijo y los enigmas de sus costumbres y creencias. Pero ante éste cuidado cultural es preciso modificar en gran medida dicho cuidado, pues la introducción temprana de la leche de vaca no significa ninguna ventaja para la posterior aceptación del niño a todos los alimentos, pero sí un peligro para el estado nutricional del neonato y que estas costumbres inadecuadas pueden ocasionar desnutrición y alergias futuras en el neonato. Al mismo tiempo mencionar que la única razón para dejar de amamantar al neonato es si existen algunos problemas médicos serios que desaconsejan el amamantamiento que se suponen son aquellos que aumentan el riesgo de daño, tanto para la salud del neonato como también para la madre.

Otro cuidado básico brindado por la madre Zañera es la higiene hacia el neonato, para Kosier²⁸ es la ciencia de promover una buena salud, es importante tener una buena higiene personal diaria es por eso que se debe estimular al niño desde pequeño, desde que nacemos, manteniendo la piel muy limpia, ya que las excreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas aumentan de forma muy notoria y sobre todo ayuda a estimular la circulación de la sangre, sirve de relajante general del cuerpo, en resumen para su salud general y comodidad.

El baño es un momento de contacto íntimo entre los padres o cuidadores y el bebé. En cada lugar del mundo se hace de forma distinta y por ello no existe una pauta

fija, sino recomendaciones basadas en la experiencia, cultura, costumbres y clima de cada lugar. El primer baño debería retrasarse evitando de esta forma interferir en la adaptación fisiológica. Para retirar la suciedad presente en el recién nacido, como meconio o sangre, se debe realizar una limpieza por partes, siempre y cuando la estabilidad térmica del bebé esté asegurada. Sin embargo, no existe una norma universal y cualquier práctica tradicional podría ser adecuada y eficaz, pero recordando que el baño durante los primeros tres días de vida no debe ser obligado y, en cualquier caso, éste debe evitarse durante las primeras 24 horas de vida²⁷.

Pero existen costumbres en cuanto a este tema, en muchas zonas del Perú hay culturas que tienen tradiciones en cuanto a la higiene, pongamos por caso a Piquijaca, en esta comunidad a pesar de que las parteras recomiendan el aseo diario en el recién nacido, aún mantienen la creencia o costumbre de que si hace frío no se debe bañar al bebé, porque se puede enfermar del sistema respiratorio y cuando está enfermo prefieren no bañarlo por algunos días²²; igualmente en Marayhuaca las madres refieren que lo bañan todos los días, la realidad es otra, lo que se ha visto en casa es que lo bañan una vez a la semana porque temen a que se resfríe por el mismo clima de la zona²⁴, de igual modo las madres del distrito de Zaña, bañan a sus recién nacidos después de varios días, según ellas porque si lo hacen antes les puede hacer mal o daño y usan agua tibia.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...no lo baño mucho como está tiernito no se me valla a enfermar, por eso lo baño dejando 1 o 2 días para que no se me enferme...” (E1 Color rojo)

“...La verdad señorita que desde que ha nacido lo abre bañado 3 vececitas por que se me enferma le da la tos con moquito y como que no puede respirar, por eso mejor lo baño poco...” (E7 Color esmeralda)

“...Lo baño dejando 2 días por que tiembla de frio...” (E8 Color rosado)

“...Como estamos en invierno mi suegra dice que no lo bañe seguido porque se puede enfermar de gripe entonces lo baño dejando un día o dos...” (E9 Color celeste)

*“...No lo bañe seguido porque se puede enfermar de gripe entonces lo baño dejando un día...”
(E10 blanco)*

El baño del bebé debe ser diario. Se procura buscar una hora del día agradable para el binomio madre – hijo, es preferible por la noche, en un ambiente cálido de 24° a 27° C. y sin corrientes de aire, antes de comenzar el baño del bebé tener listos los artículos de baño que se necesite, mantener la temperatura del agua tibia y antes de colocar al bebé en el agua, pruebe la temperatura³¹.

Además, en el momento del baño al neonato, las madres de la zona añaden infusiones de hierbas o plantas medicinales, las mujeres usan las hierbas medicinales por recomendación de la madre, por iniciativa propia, sugerencia de familiares, de yerbateros, amigos o de otras personas, como chamanes, curanderos, parteras.

Así pues nos lo dice Campos²⁴ que en Marayhuaca, el baño está acompañado de algunas costumbres como bañarlos con infusiones de sabuco, eucalipto y cutiquero, para evitar que se resfríen o les dé cólicos. Lo realizan en sus casas en lugar cerrado para que no le entre el aire a su wawita; algo semejante pasa en Piquijaca el baño del recién nacido es a través de hierbas medicinales como la manzanilla, matico, eucalipto (para evitar resfríos y/o la infección)²², de igual modo ocurre en Zaña las madres emplean también hierbas a la hora del baño del neonato como: la Valeriana como relajante, el eucalipto como descongestionante nasal y la manzanilla entre las más usadas, y sirve para que el bebé se relaje y duerma tranquilo.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...Los días que lo baño, hay veces que lo baño con agüita de manzanilla o con otra hierbita para que duerma tranquilito, yo lo hago así: vacío una jarrita de agua caliente a una olla y le echo la matita de manzanilla o de otra plantita y lo dejo un ratito reposar después la hecho en la tina que voy a bañar a mi hijita la tempero y la baño...” (E1 Color rojo)

“...Cuando lo baño lo hago con agua de manzanilla o eucalipto, hago hervir en la mitad de una ollita con agua y que hierva un ratito no mas no mucho después ya se la pongo en la tino y la

entrevero con agua fría cosa que el agua tibiecita y sale un vaporcito eso es para que abra la nariz y respire mejor...” (E5 Color anaranjado)

“...Las veces que lo bañe le baño en la mañana con agua tibia y planta de manzanilla combinadita con valeriana, cosa que se duerme arto tiempo y me deja hacer mis cosas...” (E10 blanco)

Entre las hierbas más mencionadas en el baño del neonato, están: La manzanilla, con respecto a los usos populares, la manzanilla es una de las plantas más utilizadas por la población en general. Se emplean las flores y hojas para tratar un gran número de afecciones: sedante y relajante, trastornos digestivos (dolor de estómago, indigestión, dispepsia, cólicos, diarreas), afecciones renales y de la vejiga, dolores menstruales. En forma externa se usa para lavar heridas, descongestionar los ojos, y para aplicar en calidad de fomentos en casos de cólicos intestinales y el afecciones cutáneas como erupciones, urticarias, exantema, se usan como infusiones y se vierten en las bañeras de los niños. La infusión se prepara con una cucharada de flores para 1 litro agua recién hervida; dejar reposar y filtrar: agregar a la tina y temperar para el baño del neonato³².

Por otro lado el eucalipto, la infusión de las hojas adultas de esta planta se emplea en afecciones respiratorias de diversa índole: bronquitis, asma, faringitis, amigdalitis, gripes y resfriados; también para el control de la diabetes, cistitis y vaginitis (en forma oral o duchas locales), y dermatitis de cualquier origen. En los casos de males respiratorios es común utilizar esta planta en forma de “vahos” (vaporizaciones).se usa también en el instante del baño del neonato. Para vahos (inhalaciones) preparar una decocción o cocimiento: 1 cucharada del vegetal para 1 litro de agua, calentar hasta la ebullición y luego inhalar varias veces mientras el vapor se desprende³³.

También la valeriana, desde el tiempo de Dioscórides ya se conocían las propiedades sedativas de valeriana, uso que se prolonga hasta nuestros días y que reconocen todas las Farmacopeas que la mencionan. Se utiliza como sedante nervioso, en malestares tales como dolor de cabeza, ansiedad, insomnio, colon irritable, cólicos gastrointestinales. La decocción (cocimiento) se prepara con 1 cucharada del vegetal en

1 litro de agua, hervir 5 minutos, dejar reposar y filtrar: beber como infusión y/o usar para un baño relajante³⁴.

Las madres para bañar a su bebé llenan en un depósito agua para el baño del niño, dentro del hogar, normalmente en el cuarto, hacen hervir hierbas (manzanilla, valeriana, eucalipto, etc...) y lo mezclan con agua fría y así lo bañan, comienzan desde la cabecita luego todo el cuerpo. El baño es la forma tradicional de usar estas plantitas en los neonatos, y es una de las maneras más eficaces de emplear, lo prepara hirviendo unos minutos unas hojitas en cierta cantidad de agua; a continuación se deja la infusión en un recipiente tapado, se cuele, y el líquido colado se agrega al agua para proceder al baño. Los baños a los neonatos los realiza mayormente en las noches. Dicho esto, la manera en que las madres utilizan las plantas en este cuidado básico del niño, no implica ningún peligro a su bienestar, así pues es pertinente la preservación de éste cuidado cultural ya que trae beneficios en el neonato.

Cambiando de tema, la ropa del bebé ha de ser cómoda y holgada, para permitir los movimientos con facilidad, a ser posible será de algodón u otros tejidos naturales, llevar prendas de acuerdo al clima³⁵.

Dicho brevemente, este cuidado básico que se da al neonato, también implica creencias y costumbres como lo son el uso de algunas prendas particulares cada una con un fin específico, por lo general las madres del distrito de Zaña, visten a sus hijos con prendas comunes de los neonatos como son: ropa fina llamada chambrita, encima su pantalón y chompa de lana, medias y botines de lana tejidos por las abuelas y los abrigan con ropones, porque para ellas los bebés necesitan más abrigo que un adulto.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...Yo para abrigar a mi hijito lo pongo su ropa de lana, sus ropones y sus botines que le hizo mi mamá...”. (E3 Color verde)

“...Le pongo su ropita finita luego una chompa de y un pantalón y encima otro cambio de lana para que este bien calentito y sanito...” (E9 Color celeste).

No obstante en el Perú existen múltiples comunidades con diferentes costumbres entre ellas tenemos que en Piquijaca usan a los ovinos, a los cuales se les deja crecer su lana para luego buscar esquiladores y extraer la lana, la calidad depende del color mayormente el color merino es la lana más fina y de mayor provecho en cuanto a curativa se refiere, es por ello que este tipo de lana la utilizan para los recién nacidos y le ponen en la cabeza del recién nacido y encima de ello su gorro de algodón, su importancia es cuidarlo de los resfríos²², de la misma manera las madres de Zaña emplean el gorro de algodón y dentro de éste la lana de oveja o algodón pardo que es colocado en la mollera (fontanela anterior) para darle calor y evitar que se resfríen.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...Mi suegra me dijo...el primer mesecito le ponga su gorrito con algodón pardo para que no se le enfríe la mollera...” (E1 color Rojo)

“...Yo para abrigar a mi hijito lo pongo su ropa de lana, su gorro con la lana del borrego para la mollera...” (E3 Color verde)

“...Cuando nació mi bebe la partera le puso un poco de lana en su cabecita en la mollera para que no se haga gangosa...” (E9 Color celeste)

El cuidado de las fontanelas, no debe dejarse ni muy descubierta ni muy abrigada, ya que el recién nacido respira más por allí que por la nariz, esa es la creencia de algunas madres, pues y de otras en particular es que la mollera de sus hijos deben estar abrigadas utilizando lana de oveja en su mayoría, la razón científica la cabeza del recién nacido debe permanecer abrigada o cubierta para disminuir la pérdida de calor y evitar la hipotermia. Como cuidado de enfermería se debe de educar a la madre y familia acerca de los signos de alarma relacionados con la fontanela, se debe explicar también que la fontanela es un espacio entre los huesos del cráneo, que favorece el adecuado crecimiento del cerebro del neonato³⁶.

Otra prenda comúnmente utilizada es el fajero como lo menciona Albuja³⁷ ella nos dice que en Morrope se hace referencia la enfermedad del pujo, se manifiesta cuando el niño ejerce una fuerza como si estuviera defecando; para ello las familias utilizan diferentes mecanismos de curación como el uso de un fajero evitando el crecimiento o la aparición de una hernia umbilical, así mismo en Marayhuaca cubren con un fajero que consta de una pedazo de tela que se coloca haciendo presión sobre el ombligo alrededor del abdomen, con el fin de evitar la protrusión de la cicatriz umbilical y el contacto con orina y heces²⁴, existe similitud con el distrito de Zaña y es que el uso de fajeros que son hechos de tela en forma de faja, para evitar que se le salga el ombligo cuando pujan, también está el hecho que fortalecen sus músculos cuando hacen fuerza para tratar de sacarse el fajero.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“mi suegra me dijo...el primer mesecito le ponga su fajero para que no se le salga el ombligo cuando llora...”. (E1 **Color Rojo**)

“...Yo eh dicho que el primer mes le voy a poner su pajero para que no se le salga el ombligo porque a esa edad son bien lloroncitos y pujan...”. (E2 **Color amarillo**)

“...Cuando nació mi bebe la partera me pidió un fajero para su ombliguito me dijo que eso le ayudara a que no salga cuando hace fuerza o puja y que lo tenga así hasta los tres meses...” (E9 **Color celeste**)

“...Le pongo fajero para su ombliguito me dijo la partera que eso le ayudara a que no salga y se ponga fuerte...” (E10 **Color blanco**)

Los neonatos tienen movimientos respiratorios (tóraco-abdominales) y el fajero dificulta el movimiento, éste tampoco permite que el ombligo se ventile, pues lo mantiene caliente y húmedo creando un lugar propicio para la proliferación de infecciones. Se dice que evita que el bebé se hernie cada vez que llora, porque se brota el ombligo. Sin embargo, en la zona donde éste se encuentra no hay músculo y por eso se levanta, ya que allí debe existir un agujero por donde entran los vasos sanguíneos. El llanto fortalece la pared abdominal y ayuda al cierre de la hernia³⁸.

También, disponen de puntas, con respecto a esto se encontró que en Marayhuaca además de fajeros hacen referencia al “waltarlo” (envolver como tamal) sin permitirle movimiento de tronco y extremidades, ésta es una costumbre que lo realizan desde el nacimiento para protegerlo del frío, para manipularlo con cierta seguridad además creen que lo hacen más fuertes y resistentes sus huesitos y musculatura²⁴, a diferencia de Zaña llaman a la prenda con otro nombre “punta” pero el fin es el mismo, las madres enrollan al niño como momias desde los hombros hasta los pies, lo tiene atrincado (apretado), sin permitirle movimiento de tronco y extremidades con el objetivo de que al intentar el neonato aflojar la punta este ejercita los músculos y se hacen más fuertes, también por el hecho de que brinda seguridad a la madre al momento de cargarlos y la punta permite que al momento de que el niño se asuste no de sobresaltos.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...Yo a mi hijito lo amarro pero no muy apretado para que se ponga fuerte y no mueva mucho cuando lo quiero cargar y no se me vaya a caer...” (E3 Color verde)

“...Al bebé lo envuelvo con la punta desde los hombros hasta los pies para que sea recio... (E7 Color esmeralda)

“...Me dijo la partera que le amarre todo su cuerpecito con una punta para que se crie derecho fuerte y en las noches no se asuste con sus manitos...” (E10 Color blanco)

No hay literatura congruente que defina lo que es una “punta” pero con las referencias que dan las madres de dicha prenda nos dieron a deducir que es un corte de tela largo en forma horizontal, que se usa para envolver de forma apretada al neonato como si fuera una momia en los primeros meses de vida, empezando desde los hombros terminando por los pies, con el fin de que el niño se vuelva fuerte, para dar seguridad al momento de manipular al niño y por último para que no se asuste con los ruidos del entorno.

Sin hacer desmerito a las madres sobre los cuidados al momento de vestir a sus hijos, se recomienda la modificación de éste cuidado cultural ya que el uso de punta

suele ocasionar incomodidad al bebé y poner en peligro su bienestar ya que este al ser una prenda constrictora oprime todas las extremidades del neonato pudiendo ocasionar que no haya una buena circulación en los mismos, se debe negociar la utilización de estas prendas: el fajero, debe dejarse libre la zona umbilical para acelerar el secado y la caída del mismo, la lana de oveja para cubrir las fontanelas pues estos materiales pueden ocasionar reacciones alérgicas en algunos neonato.

C) Tradiciones para sanar el mal de ojo y el susto en el neonato

Con respecto a las tradiciones, son el conjunto de bienes culturales que se transmite de generación en generación dentro de una comunidad. Se trata de aquellas costumbres y manifestaciones que cada sociedad considera valiosas y las mantiene para que sean aprendidas por las nuevas generaciones, como parte indispensable del legado cultural, por lo tanto, es algo que se hereda y que forma parte de la identidad³⁹.

Por ejemplo, un legado cultural que tienen las madres del distrito de Zaña son las creencias donde se menciona el mal de ojo; éste es un tipo de poder personal para dañar, dejándose de lado que suele ser el nombre de una enfermedad, que los ojeadores no solo son personas sino también animales, deidades y hasta objetos, que además de ser una capacidad innata puede ser una condición transitoria y que el daño puede realizarse a través de la mirada, pero también por medio de halagos, el pensamiento, el aliento y el contacto físico⁴⁰.

Conviene destacar que en San Rafael, un anexo recóndito del Distrito de Zaña, ante la presencia de un conjunto de síntomas que caracterizan al “mal de ojo” como la irritabilidad del afectado, que pueden hasta terminar en fiebre, vómito o en diarrea, falta de apetito; lo primero que ellos hacen es santiguar o hacer que una persona rece con mucha fe y devoción, encomendando a Dios y a los Santos como a la Cruz de Motupe, a la Virgen María, la Virgen de los Remedios, entre otros. Una vez santiguado los niños “ojeados” regresan a casa y se observa que alivian su irritabilidad y la fiebre se pierde

gradualmente, de la misma forma la diarrea y los vómitos. Mucha gente pasa el huevo a sus hijos y después lo abre dentro de un vaso con agua. El resultado casi siempre es que la clara y la yema salen ligeramente cocidas; esto significa que al niño lo han “ojeado”⁹. Algo similar pasa en los otros anexos aledaños las madres acuden a un especialista en estos fenómenos, se le llama “rezador/a”, “curioso” o alguien familiarizado con el tema, éste mismo toma un huevo pasándole por todo el cuerpo del niño rezando el padre nuestro y después el ave maría, éste huevo se abre y se coloca en un vaso con agua, viéndose el contenido en forma de tela de araña, esto significa el mal de ojo.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...hay harta gente que tiene el ojo bien pesado yo lo llevo a la curiosa para me lo santigüe y si no le calma, le pasan un huevo y lo ponen en un vaso y se forma como telas ese es el ojo y si tiene mucho ya le pasan el periódico como cruz y después lo queman en la puerta de la calle. (E1 Color Rojo)

“...yo sí creo en el mal de ojo por eso desde que nació mi hijita le puse su guairuro en la mano pero ya cuando el ojo es bien fuerte mi vecina es quien me la santigua le empieza a rezar el padre nuestro y después el ave maría ya cuando la mano cansa es porque el ojo está bien feo yo le tengo harta fe a ella, tiene buena mano, y también le han pasado el huevo y con eso le han quitado el ojo...”. (E2 color Amarillo)

“...sí creo en esas cosas, si pero yo misma le santiguo cuando está ojeadita, o le paso el huevo, le paso el periódico o la tijera en forma de cruz...” (E3 Color Verde)

“...Si, yo, si creo en el ojo, el bebé llora no deja dormir en la noche y entonces le llevo a una señora y lo cura con huevo se lo pasa por todo su cuerpito rezándole y después en un vaso con agua se ve el ojo ya de allí duerme tranquilo, yo si lo llevo a quien sepa curar o limpiar, me lo han sanado con el huevito, con el periódico y lo quema y si este suena como chasquidos es porque está ojeado, también con las tijeras en forma de cruz...” (E4 color Azul)

“...Si creo en esas cosas, en el mal de ojo, que hago depende que tanto es el ojo, si solo esta lloroncito lo santigua mi mama, si el bebito llora ya mucho y después de que lo santigua le pasamos el periódico en forma de cruz y se quema en la puerta de la casa y si no le pasa ya con esto, vamos a 3 personas que sepan santiguar 2 mujeres y 1 hombre que representan el padre, el hijo y el espíritu santo.

A él todavía no le llevado, pero a mi otros hijos si los eh llevado cuando han estado asustado. Me los curaban con limpia, con alumbre más que el pan, el pan si se les eh pasado yo...” (E7 Color esmeralda)

Así pues una limpia con huevo, o santiguar con huevo, es uno de los sistemas más usados en todo el mundo para limpiar las energías negativas estancadas y abrir los

caminos cerrados, además, soluciona males menores, como los dolores de cabeza, el bajo ánimo, el malestar general o las envidias y el mal de ojo que nos hubiesen podido mandar enemigos o personas de bajo nivel energético⁴¹. Para hacer este tipo de ritual es necesario tener mucha fe; luego de tener los materiales listos (vaso, agua y huevo) lo que se hace primero es llenar el vaso con agua hasta la mitad, después de esto se tomará un huevo pasar por todo el cuerpo del ojeado (de preferencia sin ropa), rezando una oración como lo es el Padre Nuestro mientras se realiza la limpia, luego se romperá el huevo dejando caer únicamente la yema con la clara (no el cascaron) en el vaso de agua que previamente se preparó. Por último viene la interpretación, el huevo absorbe las malas energías, esto se ve sobre todo si tiene burbujas o se forma figuras en la clara. Si sale un manto o se cuece el huevo demasiado, esto resulta ser mal de ojo⁴².

Incluso los discursos contados dan certeza del uso de medidas caseras para curar el mal de ojo, entre estas existen frotar el cuerpo de la persona con un huevo diciendo bendiciones y oraciones con los que procuran evitar ir al médico. Es frecuente que las personas en especial las madres de este grupo cultural, también usen el periódico siendo este quemado en una de las esquinas o en la calle terminando el rezo las mujeres aprendieron a usarlo de sus ancestros, madres, suegras. Ellas confían en los beneficios de estas creencias caseras. Otro método usado es frotar tijeras por todo el cuerpo del mismo modo bendiciendo y rezando.

Por su parte Idoyaga⁴⁰ determina que tanto en Argentina como en el resto de los lugares se usan para prevenir el mal de ojo talismanes y amuletos. Se prefiere el color rojo en Iberoamérica y el Mediterráneo occidental y el azul en el Mediterráneo oriental; entre los metales el oro y la plata y entre los minerales el coral, el ámbar y el azabache. Comúnmente se usan collares y dijes con formas de manos, figas y herraduras, así como medallas benditas con imágenes de vírgenes y santos; en cambio en el distrito de Zaña los amuletos más comunes que se le ponen a los neonatos son las cintas rojas con una o

varias semillas de huairuro, el negrito con el fin de brindar protección y alejar las malas miradas, las malas vibras y los malos pensamientos hacia los bebés.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“... Y le pongo su guairuro...” E3 Color Verde

“...Para que ya no me lo ojeen le pongo su huairuro...” E4 color Azul

“...Para que no le vuelvan a ojeear se le pone el huairuro grande con cinta roja en la manito...” E7 Color esmeralda

La palabra amuleto deriva de *amulētum*, un vocablo latino. Un amuleto es un elemento que una persona atesora y que suele llevar consigo ya que cree que le brinda protección o buena suerte, estos funciona por superstición: el sujeto cree en su poder más allá de lo que indica la razón, la ciencia o incluso la religión. Dicho poder que se atribuye al amuleto es sobrenatural debido a que excede las leyes de la naturaleza⁴³.

Entre los amuletos que las madres del distrito de Zaña mencionan está la semilla de huairuro (Peonía) proveniente de la planta conocida como *Ormosia Spp.*, siendo huairuro el nombre indígena, se encuentran dentro de una pequeña vaina que al abrirse deja caer las semillas de color rojo y negro al suelo. Se localiza en zonas tropicales de América del Sur, principalmente en Bolivia, Brasil, Colombia, Guyana Francesa, Guyana, Perú, Paraguay, y Venezuela; conocidos por una variedad de nombres, tales como: Amargo blanco, Baracara, Chocho, Kokriki, Mekoe, Palo de matos, Peonio, y Tonto⁴⁴.

En el distrito de Zaña se usan estas semillas ya sea una sola (grande) o varias semillas (pequeñas) incrustadas en una pulsera de preferencia color rojo; por lo general son llevados en la muñeca de los neonatos como amuletos para prevenir y proteger del mal de ojo.

Sin embargo otro fenómeno existente es el susto o espanto en su forma natural es un sobrecogimiento imprevisto, un fuerte miedo que sigue a un accidente y que causa el desprendimiento de la sombra del cuerpo. Estos son los accidentes más comunes, causa de susto: estallido de truenos; caída de un rayo; ruidos fuertes e imprevistos; aparición de un animal; ataque de un animal; una caída imprevista con consiguiente peligro; una caída con fuerte trauma; una intensa sensación de rabia; una decepción intensa; una honda sensación y desesperación, frustración, vergüenza; el asistir a una desgracia que lastima seres queridos; el amor intenso e insatisfecha⁴⁵.

En consecuencia a la situación descrita las personas recurren al curandero, éste es un elemento representativo de la cultura. En el contexto de la medicina tradicional, es una figura mítica y de relevancia, de respeto y de temor⁴⁶, quienes frente a diversos padecimientos o fenómenos místicos como el susto, prefieren usar el alumbre porque permite iniciar el proceso diagnóstico-terapéutico sobre un rango mayor de dolencias. El procedimiento consiste en pasar el alumbre sobre el cuerpo del paciente, luego se lo expone al fuego y cuando está incandescente se arroja a un recipiente con agua. El alumbre toma, así, una forma determinada, que permite verificar el diagnóstico e iniciar la terapia. El especialista utiliza diversidad de materiales para dicho fenómeno⁴⁰.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...cuando el bebé está asustado también lo llevo al curandero y primero me le pasa el pan y ese lo botamos en medio de las 4 esquinas de la calle dándole la espalda y después me lo limpia con alumbre o con vela ya después el señor lo quema y sale lo que lo asustado...”. **E1 Color Rojo**

“...Si los he llevado al curandero a uno para que le pasen el cuy porque estaba delegado quería ver de que estaba malito y e en el cuy salió que estaba mal del estómago y al otro para que le pasen el alumbre que me lo habían asustado...”. **E3 Color Verde**

Por otro lado las familias Awajun cuidan del susto a los lactantes no solo usando plantas provenientes de la naturaleza como las hojas de guayaba, el caimito, el sachá ajo, hojas de guaba, entre otras, sino que además acuden al rezo, creen en un Dios dueño de

todo lo que existe; tienen la concepción que el susto es cuando el alma del lactante menor sale de su cuerpo, y acuden a los medios de la naturaleza para luego llamar al alma con sus rezos, y con ello, se sanan⁴⁷, mientras que en Zaña las madres llevan a sus bebés al curandero que en vez de curar con hiervas estos usan materiales como: el pan y el huevo se pasa por todo el cuerpo haciendo oración se destinan para atrapar la energía negativa y sacarla del cuerpo y luego son desechados en el centro de las cuatro esquinas de una calle de manera que deben estar de espaldas y tirarlo; usan el alumbre, vela y el periódico frotando por todo el cuerpo de igual forma rezando más adelante se lleva al fuego estos se derriten y forman una silueta de lo que supuestamente produjo el susto; también utilizan animales como el cuy o el sapo cumpliendo el mismo objetivo que el huevo y el pan atrapar y sacar la energía negativa del cuerpo; por último éstos rituales se realizan después de las 6 de la tarde cuando el sol ya se ocultó y por tres días consecutivos.

Lo mencionado se puede evidenciar en el siguiente discurso:

*“...cuando ha estado asustadito limpian con periódico le pasan rezando por todo el cuerpo de la cabeza hasta los pies y la espalda, luego la curandera estira el periódico y lo prende de las 4 esquinas y en medio se va quemando hasta que se forma una figura eso es lo que lo asustado, el alumbre y la vela igual después lo queman y sale la figura, cuando el susto está bravo le pasan un animal ya sea el cuy o el sapo; las limpieas se hacen después de las 6 de la tarde cuando el sol se metió y por 3 días seguidos...” **E4 color Azul***

Para profundizar, decimos que en el distrito de Zaña se usan varios tipos de limpieas pero con distintos objetos entre estos están:

La limpia con periódico ayuda eliminar las malas energías que tiene el cuerpo del bebé y de esa forma logra desaparecer el susto. Lo que se debe hacer es coger una página de periódico y lo pasas por todo su cuerpecito diciendo algunas oraciones, por último se quema en un espacio lejos de la casa⁴⁸. De modo diferente se emplea la limpia con un animal en especial el cuy, una de las tradiciones que se presenta es la del cuy

negro sanador; cuentan las tradiciones chamánicas que los cuyes ayudan a curar y limpiar de enfermedades, por eso, en la época inca, antes que existiera la medicina convencional, nuestros ancestros habrían usado el cuy para curar a la gente de males, sustos, amarres y daños. El procedimiento consiste en arrastrar o frotar un cuy negro previamente sahumado y soplado empezando por la cabeza en forma de cruces pequeñas, hasta llegar a los pies, mientras el chamán reza oraciones. El cuy debe ser cuidadosamente elegido, hembra para los varones y macho para las mujeres. Además, debe tener una semana de nacido⁴⁹.

Para introducir la finalidad; las tradiciones para sanar el mal de ojo y el susto son inofensivas, ya que no exponen al neonato a ingerir brebajes, o actos que sean peligrosos, se recurren a materiales que logran quitar la energía negativa que apreció en la persona: Rezar o santiguar, pasar un huevo o el pan, una vela, usar alumbre, periódico, tijeras y hasta animales, también para prevenir emplear una cinta roja con semillas de huairuro para evitar estos fenómenos místicos. No hay impedimento en conservar estas prácticas culturales pues las tradiciones para sanar el mal de ojo y el susto más que ciencia es la fe que se tiene al momento de estos ritos que logran por sanar al neonato.

D) Remedios caseros para sanar las enfermedades comunes del neonato.

Un remedio casero es un tratamiento para tratar y curar una dolencia o enfermedad, el cual suele usar elementos comunes, plantas, hiervas, especies o aceites, algunos remedios pueden tener o no propiedades medicinales para curar o tratar la dolencia o enfermedad en cuestión, ya que muchos de ellos no tienen una base científica que lo certifiquen y se han ido pasando por el boca a boca de la gente⁵⁰.

Mencionado lo anterior, en el distrito de Zaña las madres usan los remedios casero para sanar las enfermedades comunes, Guerra⁹ la define como aquellas afecciones muy conocidas y que afectan a todas las personas sin distinción de raza, sexo, edad, ni

cultura, con las diferencias que cada población o cultura le otorga una explicación a cada enfermedad, sus motivos y causas, cuáles son los principales síntomas que toman en cuenta para precisar de qué enfermedad se trata, y que hasta ellos mismos diagnostican y previenen, así como su tratamiento, prescripción y en qué casos es recomendable para ellos ir al “curandero” o al “médico oficial”, o al centro de salud.

Estos conocimientos culturales son arraigados y transmitidos de generación en generación, por lo general son las personas mayores las que aconsejan a la madre para el uso de ciertos remedios.

Es preciso señalar que en Piquijaca al recién nacido se les da hueso de oso rayado y pues sea fuerte, pero lo dan con miel de palo esto es utilizado para eliminar el meconio del bebé²², no obstante en Zaña a los neonatos se les suministra paralelamente las hojas verdes de la cebolla con la miel de abeja, justas cumplen la función de laxante, se lo dan al neonato de tal forma que éste succiona la miel que ésta impregnada en las hojas de la cebolla con la fuerza de la cebolla succiona unas tres veces en el día unos dos o tres días y el efecto de ésta combinación acelera el proceso fisiológico de eliminar el meconio.

Lo mencionado se puede evidenciar en el siguiente discurso:

“...Primero para limpiar el estómago del bebe para que bote esa brea más claro le doy la hoja de la cebolla las hojitas verdes se le mete en la miel de abeja y se le hace chupar al niño así con la fuerza de la cebolla que chupe tres veces en el día unos dos o tres días entonces así se le va limpiando el estómago...”. (E5 Color anaranjado)

De tal manera se ha asociado a la miel de abeja a otras funciones además de la alimenticia, sobre todo algunas relacionadas para el tratamiento de afecciones de la salud. Cabe aclarar que muchas de las propiedades terapéuticas son de origen mítico y muchas de las preparaciones medicinales correspondían a la farmacopea antigua para las más diversas afecciones y sus propiedades muchas veces solo son reconocidas y

valoradas por la medicina popular y naturalista. Esta última en un nuevo auge contemporáneo, a través de la implementación de tratamientos con medicina homeopática y la apiterapia. Es antiséptica, no es propicia para las bacterias, la propiedad bactericida de la miel se llama «efecto inhibidor»; es antihemorrágica y cicatrizante, estimula la formación de glóbulos rojos debido a la presencia de ácido fólico; estimula la formación de anticuerpos debido al ácido ascórbico, magnesio, cobre y zinc; es un aportante a la dieta de sustancias polifenólicas con funciones antioxidantes que junto a algunas vitaminas y oligoelementos previenen el envejecimiento celular de los tejidos; algunas mieles se les atribuye poder analgésico y antiséptico pulmonar, expectorante. Pero la propiedad más aprovechada de este producto natural es el de suavemente laxante (regulariza el funcionamiento intestinal) ⁵¹.

Incluso se utilizan individualmente, parte de complejas preparaciones elaboradas a base de grasa animal, actuando como solvente de los aceites esenciales contenidos en ellas. Para los mayas de Quintana Roo, la enjundia de gallina, es indispensable en el tratamiento de calenturas, dolor de estómago e inflamaciones diversas, aplicándose caliente mediante masajes y frotaciones; los hueseros de la región la utilizan para dar masajes en casos de huesos desencajados y dolores musculares, y las parteras, por su parte, hacen uso de ella para acomodar al niño en el vientre de la mujer embarazada. El aceite de la enjundia es utilizado muy comúnmente para aflojar la mucosidad de las fosas nasales de los niños pequeños ⁵², por el contrario en el distrito de Zaña, éstas madres funden la grasa a altas temperaturas convirtiéndola en un bálsamo o aceite natural, que a continuación lo usan como frotación en el vientre del niño, con el fin de que este remedio ayude a acelerar a la expulsión del meconio.

Lo mencionado se puede evidenciar en el siguiente discurso:

“...nació mi muchachito, mi suegra le frotó en su barriguita la injundia de la gallina, la grasa que tiene la gallina en la parte de la rabadilla, se le saca y se pone en una cuchara o en algo de acero para ponerlo a la candela ya cuando está caliente se empieza a derretir y eso cuando ya

está medio tibio se le pone al bebé en su barriguita, para que voten más rápido esa brea...”. (El color rojo)

Analizando los discursos es preciso mencionar que el meconio es la primera deposición del neonato, es expulsado entre 12 y 48 horas después del nacimiento; su textura es viscosa, pegajosa y de color verde negruzco. Está formado por agua, lípidos, proteínas, esteroides, precursores del colesterol, ácidos grasos libres, productos de la degradación del LA, células epiteliales, bilis y secreciones intestinales⁵³. Dicho esto, la razón por la cual las madres de la zona creen que el meconio es un extraño mal del neonato, es por la característica extraña de esta sustancia que es el color negro verdusco que para su cultura significa impureza es por esto que ellas recurren a las hierbas y remedios caseros.

Los laxantes naturales que se aplican al recién nacido desde su primera semana de vida tienen como base la idea de limpieza y purificación. Sin embargo, aunque no se han documentado las consecuencias de estos laxantes naturales, se sabe que la evacuación de meconio (primeras heces del neonato) es un hecho fisiológico y existe la posibilidad de provocar daños al recién nacido⁵⁴. Además de buscar la limpieza, los laxantes se aplican con la finalidad de fortalecer al niño y protegerlo de enfermedades. Los remedios y brebajes que toma el neonato provienen de plantas medicinales como la hoja de la cebolla las hojitas verdes, también se usa para el mismo fin, la miel de abeja.

Igualmente hablar de fitoterapia, diciendo que es la ciencia que estudia la utilización de los productos de origen vegetal con finalidad terapéutica, ya sea para prevenir, para atenuar o para curar un estado patológico o es la intervención para mejorar la salud mediante el empleo de plantas con propiedades medicinales o sus derivados⁵⁵.

El uso de plantas en el distrito de Zaña es usual en las enfermedades comunes del neonato ya que literalmente, es lo que más comúnmente está al alcance de sus manos.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...Plantas, hay varias que eh usado como el anís o la manzanilla cuando esta con cólicos, el eucalipto cuando esta con tos en una tina con agua caliente le pongo hojitas de eucalipto y lo pongo donde duerme mi hijo ese humo que sale es bueno para que pueda respirar, aquí mismo como vivimos en el monte allí no más agarramos las hierbitas...” (E7 Color esmeralda)

“...Éstas hierbitas están en el campo yo he sembrado en mi corralito para no ir hasta el campo a conseguir...” (E9 Color celeste)

Otra de las enfermedades comunes, referidas por las madres de Zaña tenemos, el cólico, caracterizado por llanto excesivo y repentino, de predominio nocturno, en la cultura de Marayhuaca, utilizan las plantas medicinales: hoja de cutiquero, rosa blanca, youburatucto, chicoria, matico, el sauco entre otros para sanar el cólico²⁴; por el contrario las madres de Zaña hacen uso del anís dándoles a sus bebés 2 o 3 cucharaditas de esta infusión es la medicina tradicional la zona las semillas de anís se utilizan principalmente en trastornos digestivos como cólico (gases), La infusión se prepara con 1 cucharada de semillas para 1 litro de agua recién hervida y después se deja reposar y la esencia se le da al niño con cucharadita, para el mismo padecimiento se utiliza la hierbabuena para facilitar la expulsión de gases y calmar el cólico. De igual forma usan la hierbaluisa muy útil para expulsar los gases del neonato, se prepara haciendo el mismo procedimiento de infusión se hierve y la esencia se le da al bebé. A diferencia de Piquijama, aquí se emplea la hierbaluisa para sanar los resfríos o enfermedades respiratorias²².

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...Cuando esta con cólico le doy su agüita de anís...” (E1 color rojo)

“...Cuando esta con dolor de barriga le doy su agüita de anís y santo remedio le pasa...” (E2 color amarillo)

“...Cuando su barriga esta hinchada y está llorando mucho le hago su agüita de anís o de hierbabuena ya después que toma le pasa, también le doy su manzanilla. (E3 color verde)

“...Si nada más el agua de anís cuando esta con dolor de barriguita o cólicos que le llaman...”.
(E4 Color Azul)

“...Mi mama me enseñó y yo vi cuando sanaba a mis hermanos con las hojitas de hierbaluisa para los dolores de barriguita y los pujos cuando no hay mi suegra me trae manzanilla de ramita y le doy dos o tres cucharitas... Me enseñó y vi cuando mi mamá los preparaba y mi suegra también...” (E9 Color celeste)

Por cierto el cólico, es un síndrome caracterizado por llanto excesivo y repentino, de predominio vespertino, aunque esto es variable, sin causa identificable, entre las 2 semanas y los 4 meses de edad, que ocurre en un lactante por lo demás sano, independientemente del tipo de lactancia (materna o fórmula). La frecuencia de este trastorno varía entre el 10-40% de los niños. Es una alteración benigna y auto limitada y tiende a desaparecer espontáneamente alrededor de los 4-5 meses de edad. Por ello hay que tener siempre presente la convicción de que el niño está sano. Se dice que la principal causa de esta manifestación es el acumulo de gases por la inmadurez de sistema gastrointestinal del neonato⁵⁶.

Las madres hacen uso del Anís dándoles a sus bebés 2 o 3 cucharaditas de esta infusión. En la medicina tradicional de nuestro país las semillas de anís se utilizan principalmente en trastornos digestivos (cólicos y acumulación de gases) en especial la de los bebés; resfríos, tos seca, faringitis, bronquitis, fiebre; leche materna escasa; hipo, es una planta medicinal que se consume en forma de infusión por sus beneficios medicinales. La infusión se prepara con 1 cucharada de vegetal para 1 litro de agua recién hervida⁵⁷.

De igual forma usan la hierbaluisa muy útil para expulsar los gases del aparato digestivo, evitando las flatulencias y la aerofagia, mediante una infusión digestiva y refrescante. Ejerce una función tónico-estomacal, digestiva y tranquilizante, evitando los espasmos y la dispepsia. Ayuda a combatir el mal aliento. Es muy útil contra las afecciones del aparato respiratorio, especialmente para expulsar las mucosidades, y para la tos. Las infusiones de Hierba Luisa relajan y tonifican los nervios. En uso externo su

uso fundamental es como relajante y tónico de los nervios, añadiendo al agua del baño una infusión de dicha planta⁵⁸.

También la hierbabuena, planta que posee grandes beneficios, como hierba medicinal se usan sus hojas en infusiones, a nivel digestivo: Gracias a sus cualidades como antiespasmódica y carminativa, la infusión de esta planta está recomendada para las digestiones flatulentas. También estimula las secreciones biliares y estomacales sin resentir o irritar el organismo. Indicada para tratar los cólicos y espasmos estomacales. Ayuda a aliviar la flatulencia, síntomas de colon irritable, así como dolores estomacales e intestinales⁵⁹.

Por otra parte se manifiesta otra enfermedad común como el resfriado o enfermedades respiratorias, en Marayhuaca cuando el neonato se enferma de infecciones respiratorias, como gripe, bronquitis entre otras, las familias acuden a usar diversas hierbas como el sauco o sabuco, romero, eucalipto, cutiquero entre otros propias de la zona²⁴, sin embargo en Zaña para ésta infección se utiliza como medio tradicional curativo la pastilla de alcanfor, colocándolo por debajo de la ropa del bebé, esto hace que las fosas nasales estén permeables y el niño pueda respirar mejor sin problema, también usan las inhalaciones de eucalipto que consiste en utilizar esta planta en forma de “vahos” (inhalaciones) se prepara: 1 cucharada del vegetal para 1 litro de agua, calentar hasta la hervir y luego se ubica en el lugar donde el niño duerme y el vapor se desprende y es inhalado por el neonato, esto hace que despeje las vías aéreas.

Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...Los días que se le enfría la nariz le pongo su pastilla de planta de alcanfor en su pecho...”
(**El color rojo**)

“...El eucalipto cuando esta con tos en una tina con agua caliente le pongo hojitas de eucalipto y lo pongo donde duerme mi hijo ese humo que sale es bueno para que pueda respirar, también le pongo su pastillita de alcanfor en su polo...” (**E7 Color esmeralda**)

Como caso típico, el resfriado común es la enfermedad más frecuente que en los neonatos y en toda la especie humana. La clínica consiste en una combinación variable de: fiebre, tos, rinorrea, dolor de garganta, congestión ocular, obstrucción nasal y estornudos, de 4 a 10 días de duración⁶⁰.

Para éstas o algunas de las manifestaciones clínicas en especial la obstrucción nasal y rinorrea, se utiliza como medio tradicional curativo el alcanfor se adapta a las necesidades de cada persona. Esencialmente se utiliza como bálsamo y otros propósitos medicinales, como propiedades medicinales Se utiliza como expectorante, funciona como antiespasmódico, diaforético, antiinflamatorio, vasodilatador, vasomotor y cardíaco, se pueden fabricar pomadas y bálsamos a base de éste producto⁶¹.

Dicho esto las madres del distrito de Zaña hacen un gran uso de ésta diversidad de hierbas medicinales y remedios caseros usando tanto flora y fauna para la preparación de estos brebajes y remedios, siendo orientadas por el hierbero y la familia, emplear hierbas en los neonatos puede tener beneficios ya que usar lo que la naturaleza brinda es mejor que recurrir a medicamentos químicos que a largo plazo traen consecuencias negativas al bebé, sin embargo el organismo de un recién nacido es inmaduro por eso el uso de hierbas también pueden ser perjudiciales para la salud de éste, poniendo en riesgo la integridad del neonato, por eso es preciso investigar a mayor profundidad sobre las propiedades medicinales de las plantas de la zona e ir descubriendo otras, el emplear las hierbas como medios medicinales para algunas enfermedades del neonato ponen en riesgo la salud del neonato es, por esto qué se debe educar a la madre sobre los efectos que tendrán si se sigue la continuidad de éste cuidado hacia el niño e ir reestructurando dicho cuidado, al mismo tiempo promocional la lactancia materna exclusiva.

CONSIDERACIONES FINALES

✓ El distrito de Zaña es un pueblo antiguo con creencias y costumbres muy enraizadas, surgieron muchas generaciones y fusiones, de allí de la zona se puede deducir la pluriculturalidad. Pobladores con culturas diferentes, ahí los cuidados básicos que son sabidos generalmente por los pobladores de la propia cultura. Los hábitos tradicionales de las madres del Distrito de Zaña para cuidar al neonato están vinculadas con las creencias, costumbres, ritos y con sus necesidades de sobrevivir, desde su propia perspectiva del mundo, de los misterios y enigmas que tiene su naturaleza y su cultura, que hacen descubrir formas de cuidado poco comunes, determinado de la siguiente forma: Las madres ofrecen cuidados a los neonatos por medio de creencias y costumbres, heredando ésta habilidad de sus ancestros, influenciadas por sus abuelas, madres, suegras; parteras es por ello que hacen uso de la naturaleza y de lo legendario.

✓ Entre las creencias y costumbres que se pudieron identificar están: las madres del distrito de Zaña escogen dar a luz con la ayuda de una partera, que ir a las postas, ya sea por miedo o porque se sienten más cómodas y seguras. Entonces son las parteras la que se encargan de brindar el cuidado inmediato del neonato: el pinzamiento del cordón umbilical, las parteras amarran el cordón con un pedazo de pabilo y luego cortan el cordón umbilical con tijeras que previamente fueron hervidas con el fin de ser esterilizadas, después del nacimiento los neonatos son bañados, abrigados y colocados al lado de sus madres para lactar, y luego aconseja a la madre de los cuidados que se tendrá con el neonato en el hogar.

✓ El papel que desempeña la partera es uno de los más importantes en la zona ya que éstas son las encargadas de traer al mundo a los nuevos miembros de la comunidad, pero si se presentara una complicación en el momento del parto o después de éste, las parteras no actuarían de manera apropiada, ya que no cuenta ni con el entorno, ni el instrumental necesario y no están capacitadas para una atención adecuada

en lo que sería una emergencia, pudiéndose ver afectados tanto la puérpera como el neonato. Ante éstos cuidados brindados por la partera es propicio proponer acciones como: capacitaciones que ayuden a las personas de ésta cultura y a las parteras a adaptarse y negociar para llegar a un acuerdo y obtener resultados beneficiosos y satisfactorios.

✓ El neonato ya estando en casa, recibe por parte de la madre con ayuda de los familiares, los cuidados básicos, pero existen algunas costumbres al respecto, tenemos de que en la alimentación del neonato para las madres del distrito de Zaña, la lactancia materna es el principal alimento en sus hijos, ya que lo tienen al alcance, pero no cumplen con la exclusividad de la lactancia materna ya que al ser mujeres trabajadoras por ende tienen que salir y dejar a sus bebés y reemplazar la leche materna por leche de vaca, y porque creen que la leche de vaca les será más nutritiva para sus hijos. También emplean agüitas de hierbas para distintas sintomatologías del neonato.

✓ En cuanto a la lactancia materna las madres del distrito de Zaña tienen una creencia muy particular, esta es que las madres privan a sus neonatos de la lactancia materna justo después de algunos acontecimientos como estos: haber tenido ira, cuando acaban de discutir, cuando han ingerido algo muy frío, recién haber terminado de lavar ropa, salir recientemente de ducharse; ellas creen que después de estos hechos no se debe dar seno al bebé, y se debe esperar unos minutos hasta que se extraigan la leche fría y ellas recuperen la temperatura normal, porque por medio de la leche se puede transmitir todo esto, cólera, frío y llegar a enfermar y hasta matar al neonato.

✓ Se debe preservar el respeto hacia las costumbres de las madres, manteniendo lo tradicional, el anhelo de las madres por el bienestar de los neonatos, son signos de un vínculo afectivo del binomio madre-hijo y los enigmas de sus costumbres y creencias. Pero ante éste cuidado cultural es preciso modificar en gran medida dicho cuidado, pues la introducción temprana de la leche de vaca no significa ninguna ventaja

para la posterior aceptación del niño a todos los alimentos, pero sí un peligro para el estado nutricional del neonato y que estas costumbres inadecuadas pueden ocasionar desnutrición y alergias futuras en el neonato. Al mismo tiempo mencionar que la única razón para dejar de amamantar al neonato es si existen algunos problemas médicos serios que desaconsejan el amamantamiento que se suponen son aquellos que aumentan el riesgo de daño, tanto para la salud del neonato como también para la madre.

✓ También existen creencias en cuanto a la higiene del neonato las madres del distrito de Zaña, bañan a sus recién nacidos después de varios días, según ellas porque si lo hacen antes les puede hacer mal o daño, además, en el momento del baño al neonato, las madres de la zona añaden infusiones de hierbas o plantas medicinales como: la Valeriana como relajante, el eucalipto como descongestionante nasal y la manzanilla entre las más usadas, y sirve para que el bebé se relaje y duerma tranquilo. Lo hacen por recomendación de la madre, por iniciativa propia, sugerencia de familiares, de yerbateros, amigos o de otras personas, como chamanes, curanderos, parteras. El procedimiento consiste, llenan en un depósito agua para el baño del niño, dentro del hogar, normalmente en el cuarto, hacen hervir hierbas (manzanilla, valeriana, eucalipto, etc...) en cierta cantidad de agua; a continuación se deja la infusión en un recipiente tapado, se cuele, lo mezclan con agua fría y así lo bañan, comienzan desde la cabecita luego todo el cuerpo. El baño es la forma tradicional de usar estas plantitas en los neonatos, y es una de las maneras más eficaces de emplear. Dicho esto, la manera en que las madres utilizan las plantas en este cuidado básico del niño, no implica ningún peligro a su bienestar, así pues es pertinente la preservación de éste cuidado cultural ya que trae beneficios en el neonato.

✓ La manera de vestir a sus hijos también implica creencias y costumbres como lo son el uso de algunas prendas particulares cada una con un fin específico, por lo general las madres del distrito de Zaña, visten a sus hijos con prendas comunes como son: ropa fina llamada chambrita, encima su pantalón y chompa de lana, medias y

botines de lana tejidos por las abuelas y los abrigan con ropones, emplean el gorro de algodón y dentro de éste la lana de oveja o algodón pardo que es colocado en la mollera (fontanela anterior) para darle calor y evitar que se resfríen, el uso de fajeros que son hechos de tela en forma de faja, para evitar que se le salga el ombligo cuando pujan, también está el hecho que fortalecen sus músculos cuando hacen fuerza para tratar de sacarse el fajero, también usan la “punta” las madres enrollan al niño como momias desde los hombros hasta los pies, lo tiene atrincado (apretado), sin permitirle movimiento de tronco y extremidades con el objetivo de que al intentar el neonato aflojar la punta este ejercita los músculos y se hacen más fuertes, también por el hecho de que brinda seguridad a la madre al momento de cargarlos y la punta permite que al momento de que el niño se asuste no de sobresaltos.

✓ Se recomienda la modificación de éste cuidado cultural ya que el uso de punta suele ocasionar incomodidad al bebé y poner en peligro su bienestar ya que este al ser una prenda constrictora oprime todas las extremidades del neonato pudiendo ocasionar que no haya una buena circulación en los mismos, se debe negociar la utilización de estas prendas: el fajero, debe dejarse libre la zona umbilical para acelerar el secado y la caída del mismo, la lana de oveja para cubrir las fontanelas pues estos materiales pueden ocasionar reacciones alérgicas en algunos neonato.

✓ Con respecto a las tradiciones, un legado cultural que tienen las madres del distrito de Zaña son las creencias donde se menciona el mal de ojo, las madres acuden a un especialista en estos fenómenos, se le llama “rezador/a”, “curioso” o alguien familiarizado con el tema, éste hace uso de medidas caseras para curar el mal de ojo, entre estas existen frotar el cuerpo de la persona con un huevo diciendo bendiciones y oraciones con los que procuran evitar ir al médico. Es frecuente que las personas en especial las madres de este grupo cultural, también usen el periódico siendo este quemado en una de las esquinas o en la calle terminando el rezo las mujeres aprendieron a usarlo de sus ancestros, madres, suegras. Ellas confían en los beneficios de estas

creencias caseras. Otro método usado es frotar tijeras por todo el cuerpo del mismo modo bendiciendo y rezando. También para éste fenómeno se disponen amuletos el más común que se le coloca al neonato son las cintas rojas con una o varias semillas de huairuro, el negrito con el fin de brindar protección y alejar las malas miradas, las malas vibras y los malos pensamientos hacia los bebés.

✓ Otro fenómeno existente en sus creencias es el susto o espanto para esto las madres llevan a sus bebés al curandero que en vez de curar con hiervas estos usan materiales como: el pan y/o el huevo se pasa por todo el cuerpo haciendo oración se destinan para atrapar la energía negativa y sacarla del cuerpo y luego son desechados en el centro de las cuatro esquinas de una calle de manera que deben estar de espaldas y tirarlo; usan el alumbre, vela y el periódico frotando por todo el cuerpo de igual forma rezando más adelante se lleva al fuego estos se derriten y forman una silueta de lo que supuestamente produjo el susto; también utilizan animales como el cuy o el sapo cumpliendo el mismo objetivo q el huevo y el pan atrapar y sacar la energía negativa del cuerpo; por último éstos rituales se realizan después de las 6 de la tarde cuando el sol ya se ocultó y por tres días consecutivo.

✓ Las tradiciones para sanar el mal de ojo y el susto son inofensivas, ya que no exponen al neonato a ingerir brebajes, o actos que sean peligrosos, se recurren a materiales que logran quitar la energía negativa que obtuvo en la persona. No hay impedimento en conservar estas prácticas culturales pues las tradiciones para sanar el mal de ojo y el susto más que ciencia es la fe que se tiene al momento de estos ritos que logran por sanar al neonato.

✓ En un neonato también se dan las enfermedades comunes, en estos casos las madres del distrito de Zaña emplean los remedios casero para sanar éstas enfermedades, entre los remedios caseros se les suministra paralelamente las hojas verdes de la cebolla con la miel de abeja, justas cumplen la función de laxante, se lo dan

al neonato de tal forma que éste succiona la miel que ésta impregnada en las hojas de la cebolla con la fuerza de la cebolla succiona unas tres veces en el día unos dos o tres días y el efecto de ésta combinación acelera el proceso fisiológico de eliminar el meconio, otro producto casero es la infundía de la gallina, funden la grasa a altas temperaturas convirtiéndola en un bálsamo o aceite natural, que a continuación lo usan como frotación en el vientre del niño, con el fin de que este remedio ayude acelerar a la expulsión del meconio, la razón por la cual las madres de la zona creen que el meconio es un extraño mal del neonato, es por la característica extraña de esta sustancia que es el color negro verduzco que para su cultura significa impureza.

✓ La fitoterapia es usual en las enfermedades comunes del neonato ya que literalmente, es lo que más comúnmente está al alcance de sus manos, las madres de Zaña hacen uso del anís dándoles a sus bebés 2 o 3 cucharaditas de esta infusión es la medicina tradicional la zona las semillas de anís se utilizan principalmente en trastornos digestivos como cólico (gases), para el mismo síntoma usan infusiones de hierbaluisa y hierbabuena, otra enfermedad común es el resfriado o enfermedades respiratorias para ésta infección se utiliza como medio tradicional curativo la pastilla de alcanfor, colocándolo por debajo de la ropa del bebé, esto hace que las fosas nasales estén permeables y el niño pueda respirar mejor sin problema, también usan las inhalaciones de eucalipto que consiste en utilizar esta planta en forma de “vahos” (inhalaciones) se prepara: 1 cucharada del vegetal para 1 litro de agua, se calienta hasta hervir y luego se ubica en el lugar donde el niño duerme y el vapor se desprende y es inhalado por el neonato, esto hace que despeje las vías aéreas.

✓ Las madres del distrito de Zaña hacen un gran uso de ésta diversidad de hierbas medicinales y remedios caseros usando tanto flora y fauna para la preparación de estos brebajes y remedios, siendo orientadas por el hierbero y la familia, emplear hierbas en los neonatos puede tener beneficios ya que usar lo que la naturaleza brinda es mejor que recurrir a medicamentos químicos que a largo plazo traen consecuencias negativas

al bebé, sin embargo el organismo de un recién nacido es inmaduro por eso el uso de hierbas también pueden ser perjudiciales para la salud de éste, poniendo en riesgo la integridad del neonato, por eso es preciso investigar a mayor profundidad sobre las propiedades medicinales de las plantas de la zona e ir descubriendo otras, el emplear las hierbas como medios medicinales para algunas enfermedades del neonato ponen en riesgo la salud del neonato es, por esto qué se debe educar a la madre sobre los efectos que tendrán si se sigue la continuidad de éste cuidado hacia el niño e ir reestructurando dicho cuidado, al mismo tiempo promocional la lactancia materna exclusiva.

RECOMENDACIONES

Al Ministerio de Salud:

- Reestructurar la norma técnica de atención integral de la salud neonatal con enfoque transcultural.
- Seguir capacitando al equipo profesional de salud en aspectos de cuidados transculturales.
- Desarrollar programas y estrategias culturales de Salud, fusionando la medicina tradicional con la medicina actual.

A la Municipalidad de Zaña:

- Brindar el apoyo necesario y/o de facilidad a las entidades gubernamentales y no gubernamentales cuando soliciten el apoyo para realizar actividades por el bien de la comunidad.
- Ofrecer apoyo con medios de transporte (carro, moto taxi), movilidad para el traslado de las madres a los centros de salud más cercanos, cuando están en trabajo de parto, medios comunicación (emisoras radiales, programas televisivos locales), medios audiovisuales (pancartas, gigantografías, afiches, invitaciones); para ser difundida la información por el personal de salud y/o pobladores acerca de la capacitación enfatizando en el cuidado inmediato y básico del neonato.
- Facilitar locales de concentración para la realización de las capacitaciones a las parteras y las púerperas del distrito con la participación de la familia en conjunto.

A los centros de salud:

- Los Centros de Salud sean hechos con visión integral e intercultural, donde hayan espacios cómodos, donde toda relación sea de acuerdo con su cultura, costumbres propias de la comunidad.
- Efectuar actividades de promoción de prácticas saludables coherentes con la realidad cultural de las madres.
- Realizar capacitaciones periódicas a las parteras para fortalecer y mejorar la atención inmediata del neonato, a la vez implementar programas educativos para las parteras y madres diversificando los temas a tratar, actualizando los conocimientos sobre los cuidados generales en el neonato.
- Vigilar el cumplimiento de los programas dirigidos a estrategias de cuidado inmediato del neonato nacido en el hogar familiar o en el hogar de las parteras, para reducir la morbi - mortalidad materno- perinatal.
- Capacitar al personal de salud para aplicar estrategias educativas más efectivas, enfocándose en las creencias y costumbres de las puérperas y parteras en el cuidado inmediato del neonato.
- Promocionar la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida, explicando sobre los efectos dañinos que tiene la leche de vaca sobre los neonatos y las consecuencias futuras, respetando su cultura, tratando de negociar dicha práctica cultural.
- Realizar visitas domiciliarias efectivas a las puérperas y neonatos una o dos veces por semana.

A los profesionales de salud:

- La relación enfermera-persona-familia sea cálida donde haya tacto, conversación, escucha activa, empatía, interés, preocupación, sensibilidad y que se le

identifique como un ser holístico, que exista privacidad, para que se sienta cómodo con la enfermera.

- El cuidado debe ser brindando por todo el personal de salud, que sea un cuidado de acuerdo a su cultura.
- Que la enfermeras apliquen la teoría de Leininger, en su actuar cotidiano donde valoren si los cuidados que las parteras brindan se deben de preservar, negociar o reestructurar.

A las instituciones formadoras:

- Continuar realizando investigaciones con enfoque transcultural, con énfasis en costumbres, creencias, sobre el conocimiento y prácticas de cuidados.
- Que realicen prácticas comunitarias para que las futuras enfermeras sean sensibles y tengan contacto con estas comunidades.
- Crear un plan curricular pre profesional donde se tome en cuenta una asignatura que contenga aspectos culturales, considerando que el Perú es un país pluricultural; que incluyan en su curricula un internado comunitario en estas zonas, para conocer de cerca esta realidad.
- Dentro de los cursos se realicen talleres vivenciales de cuidados culturales, de personas que desempeñan oficios tradicionales, teniendo en cuenta sus costumbres y creencias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fuller N. Interculturalidad y Política: desafíos y posibilidades. Mayo del 2002. Lima – Perú. 2002. (Acceso 25 de abril del 2017). Disponible en: <http://centroderecursos.cultura.pe/sites/default/files/rb/pdf/Interculturalidad%20y%20Politica.pdf>
2. Muñoz L; Vásquez M. Mirando el Cuidado Cultural desde la Óptica de Leininger. Colombia Médica. 2007. (Acceso 27 de abril de 2017). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf>
3. El portal de los lambayecanos. Zaña. Noviembre del 2014. (acceso 28 de abril del 2017). Disponible en: <http://www.lambayeque.net/chiclayo/zana/>
4. Ministerio de Salud. Interculturalidad en la Atención de la Salud. Estudio Socio antropológico de Enfermedades que cursan con Síndrome Icterohemorrágico en Ayacucho y Cuzco. Lima. OGE; 2001
5. Rodríguez F. Santos Q, Talani J. María Fernanda Tovar R. Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. 2014. (Acceso 29 de abril de 2017). Disponible en: http://m.uelbosque.edu.co/sites/default/files/publicaciones/revistas/revista_colombiana_enfermeria/volumen9/010-articulo8.pdf
6. Reina, R.; Ferrer, R., Toro, Cárdenas, M. Abordaje del cuidado neonatal: un enfoque transcultural. Vol. 9. 2010. (Acceso 30 de abril de 2017. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/110961/105331>
7. Ramírez E. Mitos, Creencias y Costumbres de las Madres en el Cuidado del Recién Nacido en el Centro Poblado Pallalla-districto “Acori Huancavelica-2012. (Acceso 03 Mayo de 2017). Disponible en: http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/4279/1/Ramirez_Flores_Liz_Edith_2014.pdf

8. Castro C. Cepeda C. Flórez M. Cuidado del bebé en la cultura guambiana: una mirada desde la cosmovisión de las madres. 2014. (Acceso 6 Mayo de 2017).
Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v32n1/v32n1a12.pdf>
9. Guerra S. De la sierra a la costa: cuidado cultural de las familias inmigrantes 2011. (acceso 15 de Mayo 2017). Disponible en:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/574/1/TM_Guerra_Davila_SilviaYoana.pdf
10. Marriner T, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. España: ed. Harcourt; 2011.
11. Significado de cultura. (Acceso el 2 de Junio del 2017). Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300003&lng=es.
12. Jodelet D, Pensamiento Social E Historicidad. Relaciones. Estudios de historia y sociedad 2003. VOL. 24. (Acceso 18 de Junio 2017) Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=13709305>. Fecha de consulta: 27 de abril de 2017.
13. Thompson E. Costumbres en Común, Crítica, Barcelona, 1995.
14. Zaragoza D. “Cuidados del Recién Nacido en el Hogar”. Viernes 22 marzo del 2012. (Acceso el 25 de Junio del 2017). Disponible en:
<http://neonauni.blogspot.pe/2012/03/introduccion-el-presente-trabajo-trata.html>
15. Hernández R. Metodología de la investigación. 3ra. Ed. Mexico: Mcgrawhill. 2010
16. Ludke Menga, Marli E.D.A. Pesquisa em educação: Abordagens qualitativas. E.P.U. Editora Pedagógica e universitária LTDA. André-são Paulo.1986
17. Bardin L. Análisis de contenido. Editorial Akal. 2da. Edicion – Madrid; 1996.
18. Sgreccia E. La bioética personalista. Buenos aires: Biblioteca de autores cristianos; 2009.
19. Tello C, Gutiérrez N, Pérez C. Metodología y técnicas de análisis cualitativo, Sección de Postgrado en Enfermería-Escuela de Postgrado - Universidad Nacional de Trujillo. Trujillo; 2009.

20. Pérez J, Merino M. Definición de creencia. 2014). (Acceso 17 de marzo de 2018). Disponible en: <https://definicion.de/creencia/>
21. Pardo M. Representación social del cuidado del recién nacido: Cuidado y práctica de enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2006.
22. Neyra s. “Cuidado inmediato del recién nacido desde la perspectiva de las parteras en la Comunidad de Piquijaca - Jaén, 2011”. [Tesis de licenciatura]. 2015. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque- Perú.
23. Menéndez E. Clases subalternas y el problema de la medicina denominada tradicional. México: CIESAS; 1981
24. Campos B. Castillo A. — Cuidado cultural de la madre al neonato en el Caserío de Marayhuaca– Ferreñafe, 2014. [Tesis de licenciatura]. 2015. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque- Perú.
25. Delgado, M. Calvache F, Del Cairo J. Bedoya C. Tabares R. "Prácticas hogareñas en el cuidado de la madre y el recién nacido en la Costa Pacífica Caucana. Antípoda. [revista en Internet]. 2006 [Acceso 12 de Abril de 2018]; <https://revistas.uniandes.edu.co/doi/pdf/10.7440/antipoda3.2006.09>
26. Pérez J, Gardey A. 2014. (Acceso 25 de Abril de 2018). Disponible en : <https://definicion.de/costumbres/>
27. Guía de cuidados de la piel del recién nacido y del bebé, recomendaciones basadas en la evidencia y en las buenas prácticas. (Acceso 16 de Mayo del 2018). Disponible en: http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/580d19a2-436f-4876-ac5c-72e6b0775601/ce3f63de-4c2c-4887-b6c6-2d36fa778e5d/Gu%C3%ADa%20de%20consenso_DEF.pdf
28. Kozier B y otros. Fundamentos de enfermería. 5ta Ed.vol II. Mc Graw Hill. 1999

29. Leche materna y leche de vaca: principales diferencias nutritivas. (consultado 19 de Mayo del 2018). Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/bebe/lactancia/2012/06/20/210441.php>
30. Bebés y más, razones médicas para no amamantar. (Acceso 30 de Mayo de 2018). Disponible en: <https://www.bebesymas.com/lactancia/razones-medicas-para-no-amamantar-i>
31. Higiene del Recién Nacido. Clínica Anglo Americana. (Acceso 03 de Junio de 2018). Disponible en: <http://www.clinicaangloamericana.pe/pdfs/higiene-recien-nacido.pdf>
32. Manzanilla, matricaria recutita L. (Acceso 05 de Junio de 2018). Disponible en: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/7d98ad06d34283d5e04001011f016dbb.pdf>
33. Eucalipto / Eucaliptus, eucalyptus globulus Labill. (consultado 07 de Junio de 2018). Disponible en: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/7d98ad06d32f83d5e04001011f016dbb.pdf>
34. Valeriana .Valeriana officinalis L. (consultado 9 de Junio de 2018). Disponible en: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/7d9a8480e08c1613e04001011e01021b.pdf>
35. Consejos para el cuidado del recién nacido. 2012. (Acceso 13 de Junio de 2018). Disponible en: http://www.castillalamancha.es/sites/default/files/documentos/pdf/20120808/cuidado_s_recien_nacido.pdf
36. Noguera O, Rodríguez R. Aprendiendo a cuidar al recién nacido: un cuidado congruente a la cultura. [Artículo de Tesis de licenciatura]. 2008. Colombia.
37. Alujar L. Marquina C. Prácticas culturales de las madres durante el cuidado al neonato en el hogar – Distrito de Mórrope, 2014. [Tesis de licenciatura]. 2017. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque- Perú.
38. Cuide el ombligo de su bebé. 2011. (Acceso 16 de Junio de 2018. Disponible en: <http://www.abcdelbebe.com/bebe/0-6-meses/cuide-el-ombligo-de-su-bebe-12219>
39. Perez P, Gardey A. definición de tradición. 2010. (Acceso el 19 de Junio de 2018). Disponible en: <https://definicion.de/tradicion/>

40. Idoyaga A., Gancedo M. El Mal De Ojo Como Enfermedad: Elitelore Y Folklore En Iberoamerica. Revista de Dialectología y Tradiciones Populares, Vol 69, No 1 (2014) doi: 10.3989/rdtp.2014.01.004. (Acceso 22 de Junio de 2018). Disponible en: file:///C:/Users/user/Downloads/314-317-1-PB.pdf
41. ¿Cómo hacer una Limpia con Huevo para Abrir Tus Caminos? (Acceso 22 de Junio de 2018). Disponible en: <https://www.abrecaminos.net/2016/12/limpia-huevo.html>.
42. Ocultopedia. Limpias con huevo e interpretación. (Acceso 25 de Junio de 2018). Disponible en: <https://ocultopedia.com/2017/10/03/limpias-con-huevo-e-interpretacion/>
43. Pérez P, Merino M. Definición de amuleto.2015. (Acceso 27 de Junio de 2018). Disponible en: <https://definicion.de/amuleto/>
44. Cuarzo Místico. Las semillas de huayruro un amuleto poderoso. (Acceso 29 de Junio de 2018). Disponible en: <https://www.cuarzomistico.com/las-semillas-de-huayruro-un-amuleto-poderoso/>
45. Polia m. Glosario del curanderismo andino en el departamento de Piura. Perú. (acceso 4 de Julio de 2018). Disponible en: file:///C:/Users/user/Downloads/10292-40782-1-PB%20(1).pdf
46. García R, Rangel E. Curanderismo y magia, un análisis semiótico del proceso de sanación. Agosto de 2010. (acceso 4 de julio de 2018). Disponible en: file:///C:/Users/user/Downloads/Dialnet-CuranderismoYMagia-3739085.pdf
47. Dávila A. Práctica de cuidado cultural al lactante menor desde el saber popular de la familia. estudio etnográfico en la comunidad Awajun-Amazonas, 2013. (acceso 11 de julio de 2018). Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/738/1/TM_D%C3%A1vila_Valdera_AnyKatherine.pdf
48. Susto, espanto, enfermedad popular. (Acceso 12 de julio de 2018). Disponible en: <https://9plantas.info/guia/enfermedades/370/susto-espanto-enfermedad-popular>
49. La cura del cuy. (Acceso 13 de Julio de 2018). Disponible en: http://proexpansion.com/es/articulos_oe/1051-la-cura-del-cuy

50. Remedios caseros. (Acceso 13 de julio del 2018). Disponible en: <https://mundoasistencial.com/remedios-caseros/>
51. Miel: Beneficios, propiedades y usos. (consultado 17 de Julio de 2018). Disponible en: https://www.inti.gob.ar/apitec/pdf/MaterialPromocion/folletos/06-Cuadernillo_apicultor_webMielBeneficiosPropiedadesyUsos.pdf
52. Remedios Naturales. (Acceso 15 de Julio del 2018). Disponible en: <http://blackrose313-salud.blogspot.pe/2010/07/remedios-naturales.html>
53. Meconio y estudio de heces post-nacimiento. (consultado 17 de mayo del 2018). Disponible en: <https://es.slideshare.net/davidquispe1978/estudio-del-meconio>
54. Estudio sobre dimensión cuantitativa y concepciones y cuidados comunitarios de la salud del recién nacido en un área rural andina y amazónica del Perú. (consultado 17 de Julio del 2018). Disponible en: https://www.unicef.org/peru/spanish/UNICEF_libro_cap_2_antropologico.pdf
55. Boletín Latinoamericano y del Caribe de plantas medicinales y aromáticas. (Acceso 19 de Julio del 2018). Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/mednat/blacpma_v4_n4._fitoterapia._bases legales._pdf.pdf
56. La prevención y el tratamiento del cólico del lactante. (Acceso 19 de Julio de 2018). Disponible en: https://www.sccalp.org/documents/0000/1634/BolPediatr2010_50_197-202.pdf
57. Propiedades y beneficios medicinales del anís. (Acceso 20 de Julio del 2018). Disponible en: <https://www.saludeo.com/propiedades-beneficios-anis/>
58. La dispensa encantada: Hierbaluisa. (Acceso 20 de Julio del 2018). Disponible en: file:///C:/Users/user/Downloads/LaDispensaEncantada_110100.pdf
59. Propiedades de la hierbabuena. (Acceso 21 de Julio de 2018). Disponible en: <https://teterialmedina2.files.wordpress.com/2013/01/propiedades-de-la-hierbabuena.pdf>

60. Infecciones de vías respiratorias altas-1: resfriado común. (Acceso 22 de Julio de 2018). Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017/xxi06/01/n6-377-384_JosepFlor1.pdf
61. Usos y aplicaciones del alcanfor. (consultado 23 de Julio del 2018). Disponible en: <https://www.quiminet.com/articulos/usos-y-beneficios-del-alcanfor-42877.htm>



ANEXO N° 01

Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación

- ADULTOS -

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadora : Bach. Bertha Victoria Dávila Cossio
Bach. Christell Violeta Díaz Heredia
Título : “CREENCIAS Y COSTUMBRES DE LAS MADRES EN EL CUIDADO DEL NEONATO DEL DISTRITO DE ZAÑA, 2017

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Creencias y Costumbres de las Madres en el Cuidado del neonato del distrito de Zaña, 2017

El propósito de nuestra investigación es saber cuáles son las costumbres que tiene la madre para cuidar a su bebé.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada por un grabador de voz, asignándole un seudónimo de colores, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 30 minutos. La entrevista se realizará en su hogar previa coordinación. Después de haberlas transcrito, serán presentadas hacia usted para revisar si están de acuerdo a los datos transcritos o agregar algún dato.
2. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Se guardará su información con seudónimos de colores y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de

las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

Se conservará la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como base de datos para otras investigaciones relacionadas con el tema de investigación o como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Cel.: 910436680, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 (anexo 1138)

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Fecha

Nombre:

DNI:

Investigadora

Fecha

Nombre: Bach. Bertha Victoria Dávila Cossio

DNI:

Investigadora

Nombre: Bach. Christell Violeta Díaz Heredia.

Fecha

DNI:



ANEXO N° 02

GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA PARA LA MADRE

INFORMACIÓN

La presente entrevista tiene como objetivo recolectar información sobre “Creencias y Costumbres de las Madres en el Cuidado del Neonato del distrito de Zaña, 2017, por lo que se solicita y se agradece su colaboración en la siguiente entrevista, la cual será grabada sólo con fines de investigación para realizar el estudio. La información recopilada será confidencial, y se utilizarán pseudónimos de colores para proteger su identidad.

DATOS GENERALES:

Edad:

Estado civil:

Ocupación:

Procedencia:

Número de hijos:

Pseudónimo:

DATOS ESPECÍFICOS:

- 1.- ¿Desde que nace como cuida a su bebé recién nacido?
- 2.- ¿Cómo alimenta a su bebé?
- 3.- ¿Cómo baña a su bebé recién nacido?
- 4.- ¿Qué prendas de vestir utiliza para abrigar su bebé recién nacido?
- 5.- ¿Cree en el mal de ojo y que hace para quitarlo?
- 6.- ¿Qué plantas medicinales o remedios caseros utiliza para curar a su bebé cuando se enferma?
- 7.- ¿Quién le enseñó a preparar esos remedios o como los adquiere?
- 8.- ¿Acude al curandero cuando se enferman? ¿Cómo lo curan?

Modelo del sol naciente, adaptado para esquematisar las Creencias y Costumbres de las madres en el cuidado del neonato del Distrito de Zaña, 2017.

