

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**PRÁCTICAS CULTURALES DE MADRES EN EL CUIDADO DE  
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS EN UN HOSPITAL LOCAL, 2020**

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

**AUTOR**

**INGRID FIORELLA MURILLO RUIZ**

**ASESOR**

**ROSA JEUNA DIAZ MANCHAY**

**<https://orcid.org/0000-0002-2333-7963>**

**Chiclayo, 2022**

**PRÁCTICAS CULTURALES DE MADRES EN EL CUIDADO  
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS EN UN HOSPITAL LOCAL, 2020**

PRESENTADA POR:

**INGRID FIORELLA MURILLO RUIZ**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR:

Angélica Soledad Vega Ramírez

**PRESIDENTE**

Maribel Albertina Díaz Vásquez

Rosa Jeuna Diaz Manchay

**SECRETARIO**

**VOCAL**

## **Dedicatoria**

A Dios por su amor infinito, por guiarme, por darme fortaleza en aquellos momentos de debilidad y porque gracias a él, hoy puedo culminar mi carrera profesional.

A mis padres Luz del Carmen Ruiz y Juan Murillo quienes me brindaron su apoyo incondicional, siempre me motivaron de forma constante e impulsándome a lograr mis metas.

A mi abuelita Flor que siempre estuvo brindándome palabras de aliento para alcanzar mis propósitos.

## **Agradecimientos**

A mis queridas Docentes Mgtr. Yolanda Beatriz Villarreal Ortiz y la Dra. Rosa Jeuna Diaz Manchay quienes con sus conocimientos, orientación y exigencia me guiaron durante el proceso de la investigación, muchas gracias por su apoyo, paciencia y comprensión.

A mis jurados conformado por la Mgtr. Angelica Soledad Vega Ramírez y la Mgtr. Maribel Albertina Diaz Vásquez, por sus sugerencias y valiosas aportaciones para mejorar en el desarrollo de la investigación.

## Índice

<b>Resumen .....</b>	<b>5</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>6</b>
<b>Introducción.....</b>	<b>7</b>
<b>Revisión de literatura.....</b>	<b>9</b>
<b>Materiales y métodos .....</b>	<b>11</b>
<b>Resultados y discusión .....</b>	<b>13</b>
<b>Conclusiones .....</b>	<b>24</b>
<b>Recomendaciones .....</b>	<b>25</b>
<b>Referencias.....</b>	<b>26</b>
<b>Anexos .....</b>	<b>33</b>

## Resumen

Las prácticas culturales son actividades que se han desarrollado desde tiempos antiguos, mediante valores, hábitos y actitudes. Sin embargo, las prácticas culturales que realizan las madres, se basan en los cuidados que han heredado desde sus ancestros, pero pueden llegar a ser nocivas para la salud del niño, debido a esto, se realizó la presente investigación cualitativa, con abordaje descriptivo, cuyo objetivo general fue: Describir y analizar las prácticas culturales de madres en el cuidado de niños menores de 5 años con enfermedades respiratorias en un hospital local, 2020. Los sujetos de esta investigación fueron 12 madres de niños menores de 5 años quienes cumplieron con los criterios de inclusión. Para recolección de datos se aplicó una entrevista semiestructurada, durante la investigación se tomó en cuenta los criterios de rigor éticos y científicos. Mediante la revisión de los discursos recolectados se obtuvieron dos categorías: A. Creencias y prácticas culturales de la madre sobre la medicina tradicional, B. Prácticas culturales de la madre sobre la higiene y alimentación del niño, cada una de ellas con sus respectivas subcategorías. Se concluye que las prácticas de las madres están relacionadas con su sistema de creencias, costumbres, que obtuvieron a través de la experiencia y sus antepasados, considerando su principal tratamiento cultural a base de la medicina tradicional, además, durante el proceso de la enfermedad, no realizan el baño diario, restringen la lactancia materna y en niños mayores su alimentación no es limitada.

**Palabras Clave:** Prácticas Culturales (D003466), madres (D009035), niños (D002648), enfermedades respiratorias (D012140).

## Abstract

Cultural practices are activities that have been developed since ancient times, through values, habits and attitudes. However, the cultural practices carried out by mothers are based on the care they have inherited from their ancestors, but can become harmful to the child's health, due to this, the present qualitative research was carried out, with a descriptive approach, whose general objective was: To describe and analyze the cultural practices of mothers in the care of children under 5 years of age with respiratory diseases in a local hospital, 2020. The subjects of this research were 12 mothers of children under 5 years of age who met the inclusion criteria. For data collection, a semi-structured interview was applied, during the investigation the criteria of ethical and scientific rigor were taken into account. By reviewing the collected speeches, two categories were obtained: A. Cultural beliefs and practices of the mother about traditional medicine, B. Cultural practices of the mother about hygiene and child feeding, each with their respective subcategories. It is concluded that the practices of the mothers are related to their belief system, customs, which they obtained through experience and their ancestors, considering their main cultural treatment based on traditional medicine, in addition, during the disease process, they do not bathe daily, they restrict breastfeeding and in older children their diet is not limited

**Keywords:** Cultural Practices (D003466), mothers (D009035), children (D002648), Respiratory Tract Diseases (D012140).

## Introducción

Las prácticas culturales se basan en pensamientos, hábitos, actitudes y actividades, las cuales son compartidas y aprendidas en un grupo cultural que constantemente cambian en relación con el tiempo<sup>1</sup>. Asimismo, la práctica cultural se relaciona con la vida cotidiana de los individuos y también influyen con respecto a las enfermedades, porque emplean cuidados culturales con la finalidad de mantener su salud, puesto que, tienden a tener varias opciones de tratamientos, una de ellas es la medicina tradicional<sup>2</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud, los niños menores de 5 años son particularmente susceptibles de contraer infecciones respiratorias agudas, representando nueve millones de mortalidad de este grupo de edad, siendo la neumonía causa principal de muertes de niños en todos los países del mundo<sup>3</sup>. Sin embargo, la encuesta demográfica y de salud familiar, menciona los diversos factores que conllevan esta enfermedad, entre ellos el área de residencia, edad de las madres, cambios bruscos de temperatura, ambientes contaminados y el nivel de educación (las madres que tienen un nivel de educación primaria tienen la mayor posibilidad que el niño muera los primeros años de vida)<sup>4</sup>.

Es necesario mencionar que, en los países latinoamericanos, utilizan medicina tradicional o natural como otro medio para poder combatir las diferentes enfermedades, sobre todo para tratar enfermedades respiratorias y gastrointestinales en los niños<sup>5</sup>. En la actualidad, debido a la poca accesibilidad de medicamentos en las zonas rurales, se ha evidenciado las creencias y costumbres de algunas madres que realizan prácticas culturales dirigidas al cuidado de la salud de sus hijos, teniendo como primera alternativa las plantas medicinales usadas como infusiones, sin tener en cuenta que neonatos y lactantes no poseen las enzimas necesarias, ni el metabolismo adecuado para procesar estas infusiones. Utilizan hierbabuena, manzanilla, anís estrellado, menta, malojillo, toronjil, las cuales pueden presentar ciertos riesgos en los niños, provocando vómitos, diarreas, deshidratación y alergias. Por lo tanto, estas costumbres y prácticas culturales, son aprendidas y preparadas a lo largo de la vida de estas madres llegando a tener resultados favorables como dañinos, puesto que, lo hacen sin ninguna base científica, desconociendo la cantidad de dosis y otros factores<sup>6</sup>.

Algunos autores refieren que cuando los menores presentan síntomas de enfermedades respiratorias, las madres buscan inmediatamente la manera de disminuirlos con prácticas culturales de salud, de este modo, se reporta que el 53% de los encuestados utilizan el método no farmacológico para calmar los síntomas; el 19% emplea el mentol que es aplicado en el pecho o espalda, asimismo, el 29% de los menores han tenido reacciones adversas como: el dolor de pecho, que puede deberse a una mala práctica de estos métodos. Además, usan el huevo y agua bendita, para neutralizar estas enfermedades, finalmente los autores concluyeron que las madres adoptan ciertas creencias culturales, desconociendo las posibles consecuencias y complicaciones en la salud de sus menores hijos<sup>7,8</sup>.

La diversidad geográfica del Perú ha sido escenario por ser un país multiétnico y pluricultural, demostrando que en su mayoría son zonas rurales que con el paso del tiempo han ido manteniendo

las prácticas culturales y su identidad propia en las personas, las cuales tienden a tener sus propias ideas sobre las enfermedades y curaciones que han sido transmitidos por creencias familiares o comunidades de su procedencia<sup>9</sup>. Asimismo, es muy común que niños menores de 5 años padezcan de enfermedades respiratorias, puesto que son más vulnerables, por lo que las madres aplican medicinas tradicionales como la primera fuente sanitaria, debiéndose a su nivel cultural, educativo, economía baja, y porque no cuentan con seguro ni tienen un establecimiento de salud cercano<sup>10</sup>.

A nivel nacional, realizaron diversas investigaciones basadas en el cuidado del niño, donde se determinó que las madres toman ciertas actitudes frente a la sintomatología de las enfermedades respiratorias, casi la cuarta parte de las encuestadas cumplen con los tratamientos indicados por el médico, pero sigue brindando remedios caseros en casa como las sustancias mentoladas empleadas para frotar el pecho y la espalda, inhalaciones de los vapores, infusiones de matico para la descongestión nasal y en algunos casos la interrupción de la alimentación y administración de antipiréticos<sup>10,11</sup>.

Hoy en día, las madres de familia son las que más se involucran en el cuidado del niño, ellas tienen una gran responsabilidad, porque realizan actividades para la mejoría de la salud, iniciando así una alternativa con procedimientos naturales convirtiéndola en una opción para conservar y manejar la salud del menor. Además, es importante mencionar los factores más comunes que afectan a la población infantil con enfermedades respiratorias son el bajo peso desde que nace, ausencia de leche materna, falta de vacunación, hacinamiento, condiciones sanitarias de la vivienda, higiene, contaminación, clima (donde mayormente se ven afectados en el invierno por las temperaturas muy bajas)<sup>12</sup>.

Por otro lado, en el área de pediatría del Hospital Regional Docente Las Mercedes, que pertenece al ministerio de salud, es común encontrar niños menores de 5 años hospitalizados que padecen enfermedades respiratorias, donde las madres en su mayoría son de zona rural alto andina, que antes de ser derivados al hospital a mención por su gravedad, estas pretendieron aliviar los síntomas de la enfermedad de diferentes maneras, comentando que usaron el limón, el ajo, el eucalipto y la cebolla por medio de infusión, extracción del jugo y el jarabe. Al interactuar con ellas manifiestan: “Señorita yo utilizo esos remedios, porque mi madre lo hacía de la misma forma conmigo cuando yo me enfermaba y estos remedios alivian a mi hijito en su respiración y la tos”; “cuando no puedo llevarlo a la posta de salud me veo obligada a darle las hierbitas que mi madre me enseñó”. Otros de los comentarios que se puede escuchar es que además estos productos naturales son más accesibles para ellas, puesto que, su nivel económico es muy precario y los medicamentos son costosos y no tienen la disponibilidad de poder adquirirlos fácilmente.

Los profesionales de enfermería tienen una responsabilidad fundamental que son las medidas preventivas y promocionales, una de ellas esta enfocada al cuidado del niño. Según la adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural, menciona que la interculturalidad en salud está relacionada con el respeto a las personas de diversos contextos culturales, teniendo en cuenta sus derechos, así mismo, no privar a acceder información, esto implica establecer una comunicación e interacción sobre ciertas barreras culturales, además es fundamental identificar los factores que puedan incrementar la enfermedad del niño e incorporar estrategias para la mejoría de la salud<sup>13</sup>.

Por consiguiente, este estudio tuvo como interés describir las prácticas culturales de la madre que a su vez nos permitió conocer las diferentes maneras de analizarlas cada procedimiento en base al cuidado que brindan si es adecuado o nocivo para la salud del niño. Así se formuló la siguiente pregunta de investigación ¿Cómo son las prácticas culturales de madres en el cuidado de niños menores de 5 años con enfermedades respiratorias en un hospital local, 2020?

La presente investigación se justificó porque, en la actualidad, las madres dan mayor prioridad a sus prácticas culturales para cuidar a sus hijos cuando padecen de alguna enfermedad respiratoria. Según, una investigación reporta que las madres usan hierbas naturales como primera opción para el resfriado de sus niños, aunque, en ocasiones han tenido efectos adversos como náuseas, vómitos y diarreas, empeorando las condiciones de salud del niño<sup>14</sup>.

También se justificó porque, en el Hospital Regional Docente Las Mercedes en el 2019, se registró que, en el área de emergencias, acuden en su mayoría lactantes y preescolares, la mitad de ellos padecen de alguna enfermedad respiratoria, y un 10% tienen cuadros severos de neumonía<sup>15</sup>. Asimismo, en una investigación, mencionan que las prácticas culturales no siempre son beneficiosas para la salud del niño, si bien no causan la muerte en los niños, pero incrementan la morbilidad<sup>16</sup>.

Por otro lado, esta investigación, permitirá que los resultados de las prácticas culturales que realizan las madres, sea un aporte en las instituciones de salud para integrar programas de prevención y promoción con enfoque intercultural, esto ayudará a mejorar algunas prácticas culturales de las madres que pudieran afectar la salud infantil. Finalmente servirá para futuras investigaciones que se relacionen con el objeto de estudio.

Se planteó el siguiente objetivo: Describir y analizar las prácticas culturales de madres en el cuidado de niños menores de 5 años con enfermedades respiratorias en un hospital local, 2020.

## **Revisión de literatura**

El marco teórico se fundamentó en la teoría de Leininger<sup>17</sup>, y para comprender el objeto de investigación se ha considerado explicar los conceptos de prácticas culturales, cuidado, enfermedades respiratorias.

Las prácticas desde un enfoque cultural son actividades guiadas por creencias y valores, basados en sus experiencias y conocimientos, las mismas que están influenciadas dentro de su entorno cultural y son compartidas en su comunidad, también, las diversas prácticas culturales que realizan pueden considerarse como la manera en que las personas solucionan sus necesidades. Sin embargo, estas prácticas podrían ser nocivas y/o cometer errores, aunque su propósito sea mejorar la salud del niño<sup>18</sup>.

Leininger<sup>17</sup> en su teoría de los cuidados culturales o teoría transcultural, define que el cuidado son acciones de apoyo a personas que evidencian ciertas necesidades reales o potenciales con la finalidad de mejorar su situación de salud. De la misma manera, el cuidado implica acción de amor, comprensión e influye en la cultura de las personas, donde son transmitidas de generación a

generación, es por ello que las madres adoptan un sistema de prácticas, costumbres y creencias para el cuidado de sus niños<sup>19</sup>.

Por lo tanto, esta teoría menciona que al obtener el significado completo de los cuidados culturales se puede pronosticar la salud de la persona, familia y comunidad, para tener como objetivo brindar cuidados coherentes y con respeto a sus creencias. De este modo, considera 3 principios fundamentales<sup>19</sup>: Primero, la conservación o mantenimiento, se basa en preservar un buen estilo de vida del individuo, con la finalidad que alcance un estado de confort y se recupere o pueda afrontar alguna enfermedad. El segundo, es la adaptación o negociación, comprende que los profesionales de salud tengan acciones creativas de asistencia y de apoyo con las personas de ciertas culturas y que ayuden a determinar cierta adaptación o llegar algún acuerdo para obtener resultados beneficiosos para la salud. Por último, la reorientación o reestructuración, abarca en apoyar y capacitar a las personas, sin modificar su estilo de vida, es decir sin alterar su cultura y creencias ofreciéndoles nuevos cuidados sanitarios que resulte provechosos para la salud<sup>19,20</sup>.

De esta manera, las prácticas culturales de las madres son los comportamientos que están determinados por su cultura, puesto que brindan acciones empíricas en la salud del niño. Por lo tanto, estos cuidados pueden ser enseñados por el profesional de enfermería que ofrecerá a la madre información coherente acerca de cómo brindar cuidados adecuados para su niño con la finalidad de mejorar la condición de salud<sup>21</sup>. La investigadora considera que es muy importante conocer el significado de los cuidados que desarrollan las madres de familia; para preestablecer estrategias creativas que ayuden de una manera apropiada a la recuperación de los niños, lo que permitirá disminuir la tasa de morbi-mortalidad infantil.

Por otro lado, la Norma Técnica del MINSA<sup>22</sup> define que la primera infancia inicia desde el nacimiento hasta los ocho años de edad, es una etapa esencial y extraordinaria en el desarrollo del cerebro, donde demuestran las capacidades y habilidades que adquieren los niños. En esta fase, la familia realiza una función importante que es brindar protección, atención y afecto, por ello, el cuidador debe tener una buena dedicación y atención oportuna para que los niños tengan un buen estado de salud, evitando la aparición de ciertas enfermedades que pueden provocar consecuencias en un futuro<sup>23</sup>. Dentro de estas etapas, se encuentra inmerso el niño, cuya madre tiene una cultura diferente y cuando presenta alguna enfermedad respiratoria, emplea sus propias prácticas y creencias, administrando remedios caseros, pomadas o frotaciones que pueden conllevar muchas veces a intoxicaciones, puesto que, con un simple resfrío implicaría a tener serios problemas llegando hasta derrames pleurales o resistencias medicamentosas.

Así mismo, las enfermedades respiratorias afectan el aparato respiratorio a causa de virus y bacterias, los síntomas generales son: dificultad para respirar, obstrucción nasal, rinorrea, otalgia, disfonía, fiebre etc. Esta enfermedad en su mayoría se presenta en niños menores de 5 años, quienes son más vulnerables, puesto que, su aparato respiratorio es inmune e inmaduro, por lo tanto, pueden llegar a la mortalidad infantil, si no son tratadas a su debido tiempo<sup>24</sup>. También, se vincula por distintos factores como; ambientales, demográficos, nutricionales, económicos y culturales<sup>4,24</sup>. Teniendo en cuenta que en esta investigación fue en el área de pediatría del Hospital Regional Docente las Mercedes, siendo las enfermedades respiratorias más comunes: síndrome obstructivo bronquial, asma, neumonía y sus complicaciones como el derrame pleural, se evidencia la frecuencia de niños que recibieron cuidados con medicinas tradicionales o naturales por sus madres de diferentes culturas que posteriormente llegaron a ser hospitalizados.

## Materiales y métodos

La presente investigación fue cualitativa<sup>25</sup>, a fin de poder comprender el fenómeno de estudio; puesto que, esta investigación permitió conocer, describir y entender la realidad de cómo son las prácticas culturales de madres de familia en el cuidado de su niño con enfermedades respiratorias, caracterizado por ciertas creencias, valores y motivaciones que explican las conductas de los sujetos.

Se empleó el enfoque metodológico descriptivo<sup>26</sup>; donde se pretendió detallar y analizar las prácticas culturales; a partir de las propias experiencias en el cuidado del niño durante el proceso de la enfermedad respiratoria, desde la madre de familia. Cabe mencionar, que la presente investigación, se utilizó un lenguaje claro, preciso, que proporcionó a la investigadora claridad para poder ser entendida por cualquier lector.

La población estuvo conformada por 20 madres de niños menores de 5 años que estuvieron hospitalizados con enfermedades respiratorias (Promedio de madres por mes obtenido del registro de atención en el servicio-preescolares del área de pediatría del Hospital Regional Docente Las Mercedes). La muestra fue no probabilística<sup>27</sup>, el muestreo fue por conveniencia y el tamaño de la muestra fue determinado por la técnica de saturación y redundancia, la constituyeron 12 madres (Tabla N°01). Se consideró los siguientes criterios de inclusión: Madres de niños menores de 5 años que presentaban enfermedades respiratorias que hablen español, madres de niños hospitalizados más de 3 días, y que estén dispuestas a participar en la investigación previo consentimiento informado. Quedaron excluidas madres con alteraciones auditivas o disartria.

**Tabla N° 01 Datos generales y seudónimos de madres**

<b>CODIGOS INFORMANTES</b>	<b>NIVEL DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>LUGAR DE PROCEDENCIA</b>
M1	Secundaria	Morrope
M2	Tercero de Secundaria	Jaén
M3	Primaria	Bagua Grande
M4	Primaria	El Guanabo-Cayaltí
M5	Secundaria	Chiclayo- Victoria
M6	Secundaria	Chiclayo-JLO
M7	Primaria	Incahuasi
M8	Secundaria	Chiclayo-JLO
M9	Secundaria	Bagua
M10	Primaria	Incahuasi
M11	Primaria	Incahuasi
M12	Secundaria	Jaén

**Fuente: Entrevista realizada en mayo del 2020**

En cuanto al escenario de estudio, se realizó en el servicio de pediatría del Hospital Regional Docente las Mercedes, ubicado Av. Luís González N°635, Chiclayo 14001, departamento de Lambayeque. Es un hospital, categorizado como nivel II-2 de atención, está constituido por 11 cunas y 4 camas, donde acuden lactantes y preescolares de la ciudad de Chiclayo como también

referidas de otros lugares, presentando diversas patologías: Enfermedades respiratorias, metaxénicas, disentéricas, tuberculosis y otros. Asimismo, todos los niños hospitalizados permanecen junto a su cuidador que en su mayoría es la madre, de tal forma se obtuvieron elementos que ayudaron a entender el objeto de estudio.

En la presente investigación se utilizó la entrevista semiestructurada<sup>28</sup> (Anexo N°1) para la recolección de datos, que contiene de dos partes, datos personales y preguntas. Dentro de los datos personales se consideró: Seudónimo, nivel de instrucción y lugar de procedencia. Del mismo modo, en la segunda parte de la entrevista se consideraron las preguntas, que enumera en detalle 5 preguntas abiertas a profundidad dirigidas a madres de niños menores de 5 años.

Cabe recalcar que, la entrevista semiestructurada, fue validada por juicio de expertos en la temática y en la investigación cualitativa (3 profesionales de enfermería), se realizó una prueba piloto, que consistió en aplicar tres entrevistas a madres de familia que fueron parte de la muestra de recolección de datos, con la finalidad de comprobar si las preguntas son entendidas por los participantes del estudio. Además, para cumplir con el criterio de credibilidad, auditabilidad y transferibilidad<sup>27</sup>, primero se registró la entrevista con un seudónimo y un grabador de voz para obtener datos confiables, luego cada entrevista fue transcrita y enviada a su WhatsApp para que las madres verifiquen los datos y den su conformidad. Asimismo, las entrevistas serán guardadas por un período de dos años para posibles auditorias, luego de ello se eliminará dicha información. Por último, se describe de manera detallada el escenario y a los sujetos de estudio para que otro investigador(a) pueda continuar y profundizar más acerca al objeto de estudio.

En primer lugar, se realizó la inscripción del trabajo de investigación en el Sistema de Gestión de Investigación (SGI) a través del campus virtual y fue revisado por los jurados de tesis designados, donde se encargaron de aplicar una rúbrica para comprobar la calidad del proyecto, por lo que se dio la aprobación y fue presentado al Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina por lo que se consiguió la resolución de aprobación N°322-2020 (Anexo N°2). Una vez aprobado el proyecto de investigación, se inició las coordinaciones respectivas con la enfermera jefa (Docente de la USAT) quien proporcionó los números telefónicos de cada madre. Por lo tanto, la ejecución fue mediante una comunicación virtual, debido al estado de emergencia que presenta el Perú, según lo declara el decreto supremo N° 044-2020-PCM<sup>29</sup>.

Posteriormente, para corroborar que los sujetos de estudio cumplieran con los criterios de inclusión, la investigadora realizó llamadas telefónicas, y según su disponibilidad se planificó la fecha, hora y medio virtual a utilizar para ejecutar las entrevistas. Las madres aceptaron participar de manera voluntaria a través del consentimiento informado, cabe resaltar que fue confirmado de manera verbal (Anexo N°3). Cada entrevista duró alrededor de 10-15 minutos, cuyo medio de comunicación fue por llamada telefónica, la cual se grabó para su posterior transcripción. Finalmente, se envió un tríptico informativo relacionado al tema de estudio a través de WhatsApp (Anexo N°4). Es necesario mencionar, las limitaciones que surgieron durante las entrevistas, indicando la mayoría de los sujetos de estudio que no tenían el tiempo necesario para brindar información, porque estaban trabajando o realizando otras actividades, siendo necesario la suspensión y reprogramación de algunas entrevistas.

Asimismo, se consideró el análisis de contenido temático para procesar los datos, por ser una técnica que permitió ordenar toda la información, organizarla, sintetizarla e interpretar su

significado, comprende 3 etapas<sup>30</sup>: a) Preanálisis: En esta etapa, se verificó los datos obtenidos de las entrevistas y se escuchó las grabaciones de cada sujeto de estudio, con la finalidad de ir comprendiendo lo que cada madre había experimentado en relación al tema de investigación. Luego se transcribió las entrevistas, esto permitió tener una idea general de los resultados. b) Codificación: Se transformó los discursos en datos útiles, empezando con la identificación de frases, párrafos o palabras catalogando los elementos más significativos de cada entrevista. c) Categorización: Se unió todos los códigos en dos categorías y cada una contiene dos subcategorías, agrupadas por el criterio de similitud.

Entre las consideraciones éticas<sup>31</sup> se consideró: El valor fundamental de la vida y el respeto a su dignidad de todos los sujetos de investigación (Madres de familia), teniendo en cuenta su bienestar y dignidad ante cualquier otro tipo de interés de la investigadora, es por ello; que se utilizó seudónimos con la letra M, seguido de un número arábigo (M1...M12) guardando su respectiva confidencialidad, durante las entrevistas. También se consideró, el principio de libertad y la responsabilidad, porque las madres participaron de forma voluntaria, previo consentimiento informado, cabe mencionar, que se explicó la posibilidad de retirarse de la entrevista en cualquier momento que ellas deseen. Se tuvo en cuenta las opiniones de cada sujeto de investigación, respetando sus versiones en cuanto a las prácticas culturales en el cuidado de su niño. Por otro lado, este trabajo tiene 6% de similitud según el software antiplagio Turnitin (Anexo N°5).

## **Resultados y discusión**

Este apartado contiene el análisis y discusión de los resultados obtenidos de las entrevistas de las madres de niños menores de 5 años que estuvieron hospitalizados en el servicio de pediatría. Cabe mencionar que la madre es una de las figuras importantes en la primera infancia del niño porque siempre brindan cuidado significativo de acuerdo a su cultura y su sistema de creencia que vienen siendo aprendidas desde su entorno familiar con la finalidad de proteger a su niño de cualquier enfermedad<sup>32</sup>. Después del procesamiento de los datos recolectados, se obtuvo las siguientes categorías y subcategorías:

### **A. CREENCIAS Y PRÁCTICAS DE LA MADRE SOBRE LA MEDICINA TRADICIONAL**

El término creencias de acuerdo con La Real Academia Española<sup>33</sup>, define como el firme asentimiento y conformidad que se presta como seguro o evidente. Por otra parte, las creencias, según Díez<sup>34</sup>, considera que es una verdad subjetiva y una cosmovisión donde el individuo considera que es cierto y no debe ser confundida con la verdad objetiva, es decir las creencias son aquellas ideas o información que inconscientemente se toma de una manera segura y que en verdad existen, donde el individuo no las cuestiona.

Así mismo, las prácticas culturales son normas o representaciones de actividades específicas que se basan en un conocimiento práctico y la observación directa con el fin de poder comprender, manejar y solucionar sus propias necesidades de cada individuo. Una de las prácticas más comunes

en relación con la salud y que persisten en la actualidad es el uso de la medicina tradicional, puesto que, estas prácticas lo manejan para aliviar y curarse de ciertas enfermedades<sup>35</sup>.

En tal sentido, el MINSA<sup>36</sup>, menciona que la medicina tradicional es un conjunto de prácticas, conocimientos, actitudes y creencias, aplicados a través de procesos de aprendizaje de cada cultura, sean o no explicables, que se integran a base de plantas, animales y minerales que son aplicadas para el mantenimiento de la salud, así como los procedimientos de curación y sanación.

Por lo tanto, las creencias de las madres se encuentran evidenciadas desde las prácticas y experiencias manteniendo aun la medicina tradicional, siendo un elemento esencial en sus hogares que va trascendiendo de generación a generación y es una de las maneras más accesibles y económicas, en las que utilizan para el beneficio de la salud del niño ayudando a prevenir ciertas enfermedades.

Al respecto, Ordinola, Barrena, Gamarra, Rascón, Corroto, Taramona, et al<sup>37</sup> manifiestan que las creencias y las costumbres son actitudes de compromiso que vienen conservando los cuidadores, ante determinados hechos concretos, considerando que sus creencias son apropiadas de una aceptación verdadera que generan tranquilidad y no afectan la salud ni la integridad de la persona. Es decir, las prácticas, creencias y saberes populares de las madres al ofrecer un cuidado a su niño ante situaciones que afecten su salud.

Ante esta realidad, en el Servicio de Pediatría del Hospital Regional Docente Las Mercedes las madres de familias manifestaban su preocupación por la salud y el bienestar de su niño durante la hospitalización, puesto que, ellas quieren la pronta recuperación para llevarlos a casa, por lo que siempre están alertas y atentas, preguntando si la medicina que le administran lo sanará, además, en la interacción de la enfermera y la madre sobre sus prácticas culturales, las mamás indican que usan remedios caseros. A continuación, se describe cada una de las prácticas y particularidades de las madres relacionadas con el cuidado al niño cuando presenta enfermedades respiratorias en base a remedios caseros y la forma de preparación.

### **A.1. Prácticas Ancestrales en la preparación de remedios caseros**

Las prácticas ancestrales se refieren a las acciones que se han desarrollado en las comunidades a través de los tiempos, donde tienen una influencia directa en comprender, manejar y preservar su diversidad cultural, lingüística y su identidad. De la misma manera, las prácticas se pueden dar desde los cuidados básicos como la alimentación, las formas de cuidarnos cuando uno está enfermo en beneficio de mejorar el estado de salud, siendo heredadas mediante la transmisión oral y la práctica, puesto que, la familia es el principal trasmisor<sup>38</sup>.

Por su lado, Osorio<sup>39</sup> alude que se debe respetar los valores culturales, creencias de los individuos porque son propias, significativos, y son patrones o formas ya establecidas, asimismo, se evidencia las prácticas ancestrales relacionado con la preparación de remedios caseros, ante esta situación, es necesario reconocerlas, analizarlas y actuar de manera muy oportuna comprobando si esas prácticas son adecuadas o puedan provocar algún peligro para la salud del niño.

En cuanto a los remedios caseros son medios tradicionales que pueden o no tener propiedades medicinales, se aplican empíricamente, donde recurren a ciertas plantas, verduras u otros

ingredientes comunes para el tratamiento de los individuos que padecen de algunas dolencias o enfermedades con el fin de mejorar la salud. Cabe resaltar que los remedios caseros se realizan sin recurrir al médico, boticas o farmacias, es decir de una manera no experta, porque han sido compartidos de familia en familia y solo se han basado de su misma experiencia o en sus hábitos cotidianos<sup>40</sup>.

Partiendo de lo anteriormente mencionado, la preparación de remedios caseros está influenciada por las prácticas ancestrales, la misma que sirve para aliviar ciertos síntomas de la enfermedad. Durante la entrevista las madres revelaron que, para poder combatir algunos síntomas de las enfermedades respiratorias presentadas como tos, la congestión nasal, ronquera de pecho, flema y otras, utilizaron remedios caseros preparados con plantas medicinales, así lo demuestran en los siguientes discursos:

*“Cuando mi niño presenta tos y le ronca el pecho, utilizo eucalipto y tilo, son unas pajitas que las hago hervir, también utilizo el limón, la cebolla, el kion, miel de abeja. Mi mamá me enseñó y mi suegra, además he visto como lo hacía con sus nietos, con el tiempo aprendí, es fácil de hacerlo. Estos remedios son buenos para la gripe y también para otras enfermedades, sobre todo para los niños” (M2)*

*“Manzanilla, miel de abeja y anís para que pueda quitarle el resfrió.... Sino le doy hojitas de Eucalipto, eso aprendí de mi mamá” (M3)*

*“También uso la huamanripa que es una flor seca y la hago hervir y le mezclo con su lechecita. Bueno mi abuela y mamá me enseñó como nos curó a nosotros y acá donde vivo casi todos nos cuidamos con hierbas..... Sabemos preparar los remedios caseros” (M4)*

*“El romero es una hierva lo utilizó para fiebre de mi hija, el limón y la miel de abeja con agua eso ha ayudado a mejorar la tos.... Mi madre, mi tía hasta ahora toman esas hiervas, además, viven conmigo y me ayuda a prepararlo” (M8)*

En los discursos se demuestra que los niños cuando presentan alguna sintomatología, las madres buscan la manera de ayudar en su recuperación teniendo en cuenta sus creencias en relación con los remedios caseros a base de la medicina tradicional, lo cual aprendieron de sus propios familiares, asimismo, ellas se van involucrando con el profesional de enfermería y revelan el significado de sus prácticas ancestrales y su cultura que conducen en sus modos de pensar y actuar frente al cuidado de la salud del niño, donde en la mayoría emplean el uso del eucalipto, tilo, cebolla, limón, kion, romero, miel de abeja, manzanilla, entre otras, donde se obtuvo resultados favorables al poner en práctica adquirida dentro de su cultura.

Estos hallazgos guardan relación con lo hallado por Córdova, Moncada<sup>41</sup>, quienes al estudiar las experiencias de madres en niños menores con enfermedad respiratoria, demuestran que de acuerdo con sus propios recursos, buscan soluciones para preservar la salud de sus niños, empleando como único tratamiento la medicina tradicional, obteniendo estas prácticas a través de la enseñanza de su familia; del mismo modo que Kasongo, Mukuku, Kanteng, Shongo, Mutombo, Tambwe, et al<sup>42</sup>, evidenciaron la preferencia de remedios caseros a base de plantas, aceites entre otros, con el fin de ayudar en los síntomas de la enfermedad hasta que sean atendidos en el hospital, teniendo en cuenta

que esos conocimientos y prácticas son de manera empírica, puesto que fueron transmitidos por sus madres y abuelas.

Así también, la investigación realizada por Cano, Cuevas, Oyola<sup>43</sup>, quienes identificaron que la mayoría de sus sujetos de estudio hacían uso de remedios caseros, como el uso de cebolla roja, eucalipto, sábila, limón, miel de abeja y su preparación es combinarlos o hervirlos para mejorar el estado de salud del niño, aunque en varias situaciones las madres no saben con claridad para que se aplican algunos remedios, esto resulta que varias de sus prácticas ancestrales han sido transmitidos de generación en generación.

Seguidamente, otros resultados concuerdan con la investigación de Ramos<sup>38</sup>, quien tuvo como propósito identificar los saberes ancestrales en el cuidado de la salud, puesto que están influenciadas por su cultura, valores, las mismas que ayudan para el manejo de las enfermedades, por lo tanto, prefieren atender en casa con remedios caseros, preparando con una mezcla de plantas o hiervas medicinales, limón, miel de abeja, demostrando que es bueno para la tos y la gripe, sin embargo, la mayoría opta ir al establecimiento de salud.

Al respecto, Leininger<sup>17</sup> en relación a su teoría “Modelo del Sol Naciente” menciona que los seres humanos están vinculados de sus referencias culturales, visión del mundo y contexto ambiental como un elemento esencial de su teoría, además el sexo, la edad, la raza y a la clase social se consideran factores dentro de la estructura social. De este modo, tuvo en cuenta identificar que los individuos piensan y actúan en su propio contexto al cuidado de la salud, en este caso cuando el niño está enfermo.

La investigadora infiere que la preparación de remedios caseros por las madres de estudio tiene similitud con los resultados de las investigaciones anteriormente mencionadas, puesto que emplean los mismos ingredientes, las mismas técnicas y sobre todo son influenciadas por su mismo entorno familiar. Estas preparaciones se evidenciaron que son efectivas solo para aliviar los síntomas de sus niños con enfermedades respiratorias, sin embargo, esto no influye en mejorar en su totalidad el proceso de la enfermedad, porque a pesar que brindaron los remedios de igual manera, fueron al centro de salud y/o estuvieron hospitalizados, por lo que se infiere que la preparación de remedios caseros es un complemento con la medicina farmacológica para la recuperación de sus niños, pero se debe saber las dosis adecuadas, el principio activo y los efectos colaterales.

Otra prioridad en el cuidado de las madres a sus niños cuando están enfermos, es la forma de administrar sus remedios, la misma que esta caracterizada por distintas prácticas y creencias Es así como surge la siguiente subcategoría:

## **A. 2. Forma de administración de los remedios caseros.**

Los remedios caseros son un recurso para tratar ciertas enfermedades entre ellas las enfermedades respiratorias que son muy comunes en niños menores de 5 años. Asimismo, para las madres el uso de los remedios caseros es accesible y fácil, sin embargo, existen distintas maneras de administrar la dosis y la vía correspondiente, por ello, es considerable que al momento de administrar al niño

sea de una manera razonable, porque pueden ser potencialmente curativos como también pueden producir cierto daño, toxicidad y muerte<sup>44</sup>.

En tal sentido, la administración de remedios caseros en su mayoría se basa de plantas secas, teniendo en cuenta que deben realizarse con un máximo cuidado con el fin de garantizar que el tratamiento sea efectivo. De esta manera, la forma más usual de la preparación de los remedios caseros y las formas de administrar son por vía oral (Infusiones, macerado, extractos, jarabe, aceite medicinal, esencia), la segunda vía es de manera tópica es decir a través de la mucosa oral (Gárgaras), la tercera vía es local a través de la piel (Pomada, ungüento) y por último la vía inhalatoria (Inhalaciones y baños)<sup>45</sup>.

En el presente estudio, las madres brindan un cuidado en el hogar a base de sus propias creencias, principalmente el uso de remedios caseros. Así tenemos, las manifestaciones de las madres en cuanto a la administración de remedios caseros con la finalidad de disminuir los síntomas de sus pequeños niños, evidenciándose en los siguientes discursos:

*“El eucalipto lo coloco debajo de mi cama donde está mi hijo, y ese vapor que sale él, lo inhala y de esa forma lo hace expectorar...” (M2)*

*“A mí niño se le baña con agüita de eucalipto y no se le saca a la calle para nada...también utilizo el cogollito de la planta, es decir las puntitas de la rama, lo hiervo y le doy 10 gotitas ...” (M3)*

*“La cebolla yo lo dejo de bajo de su almohada para que pueda percibir el olor con el fin de respire mejor...vick vaporub le pongo todos los días cuando esta enfermito en su pechito y espalda que es para la tos...el eucalipto le doy en forma de vapor también para que absorba todo, también le cuento cuando tiene fiebre le pongo pañitos con agüita caliente para que baje la fiebre...” (M6)*

*“El tesito de anís estrellado lo tengo gracias a mi cuñada que me regala cajitas de té, le sirvo en su biberón con agüita tibia para que lo tome como agua de tiempo” (M7)*

*“Yo como madre para que alivie el dolor de garganta, le doy té y kion chancadito tibio, pero solo por cucharitas...” (M12)*

Al analizar cada discurso de las madres sobre las prácticas culturales, permite conocer que sus creencias son adquiridas de forma empírica, administrando remedios caseros aplicados en distintas formas como baños mezclados con algunas yerbas o sustancias preparadas por ellas, gotas, frotaciones, inhalaciones, compresas, infusiones, entre otros. Estas prácticas, algunas veces han tenido resultado curativo que protegieron a sus niños de algunas enfermedades respiratorias mayormente resfríos comunes.

Por su parte, el estudio de Areandina<sup>46</sup>, quien concluyo que antes de llevarlo al hospital, la mayoría de los cuidadores, quienes, son las madres realizan buenas prácticas en el manejo de las enfermedades respiratorias, estos, cuidados son empleados en el hogar, donde refieren la utilización de remedios caseros para disminuir la tos, la fiebre, malestar administrando a sus niños en forma

de vaporizaciones, inhalaciones, frotaciones con ungüento, infusiones a base hiervas. Del mismo modo, Jom, Batz, Castillo, Godoy, Cardona<sup>47</sup>, quienes al entrevistar a sus sujetos de estudio (Madres de niños menores de 5 años) que son de baja escolaridad, amas de casa y esposas de agricultores, demuestran que con mayor frecuencia administran remedios caseros para las infecciones respiratorias agudas; teniendo en cuenta el eucalipto, manzanilla, vick vaporub, canela, miel, cebolla, ajo, café, limón, son administrados mediante gárgaras, infusiones, frotaciones en el pecho, cuello y nariz.

Sin embargo, Mutter, Cachicatari, Ramirez<sup>48</sup>, en su artículo tuvo como propósito analizar a través de las manifestaciones sobre las prácticas y creencias culturales de las madres en el cuidado de su niño, por lo que resalto la utilización de remedios como las plantas medicinales para algunos síntomas de las enfermedades respiratorias; entre las cuales se encuentran el uso de miel, limon, ruda, eucalipto, mentol y aceite, puesto que, tienen propiedades curativas, por lo cual lo administran de forma de infusiones, frotaciones y baños, además otro medio para ayudar a su niño es administrando jarabes, y también asisten su establecimiento de salud más cercano.

Así también, Guerra, Rojas, Rodríguez<sup>49</sup>, en su investigación demuestran que madres prefieren cuidar a sus niños administrándole remedios caseros, sin embargo, cuando presentan dolor de garganta o tos, deciden complementar con la administración de jarabes, antibióticos sin tener en cuenta las dosis exactas, reflejando la carencia de conocimientos y el riesgo de que pueda complicar la enfermedad.

Seguidamente, otro estudio por Valladares<sup>50</sup>, tuvo como propósito determinar prácticas frente a las enfermedades respiratorias, evidenciando que antes de una intervención educativa, la madre no utiliza remedios caseros, pero, si administraban medicamentos y antibióticos a sus niños para calmar los síntomas. Cabe resaltar, que estas prácticas deben ser reforzadas por los profesionales de salud, con la finalidad de elaborar estrategias que aseguren una educación oportuna cuando las madres pongan en prácticas sus cuidados dentro del hogar.

Por otro lado, ciertos estudios mencionan que las plantas medicinales son utilizadas como un uso terapéutico para ciertas enfermedades, sin embargo, estas plantas no se encuentran libre de interacciones y contraindicaciones, puesto que, es necesario tomar precauciones que consisten en tener claro la dosificación y la forma de administración conveniente de acuerdo a la edad del niño. Además, sino son empeladas de una manera adecuada, tendrá como consecuencia un daño más grave para la salud del menor porque los neonatos y lactantes no poseen un metabolismo necesario para procesar ciertas infusiones<sup>5,51</sup>.

Con respecto, la planta de eucalipto es muy tradicional porque ayuda en la producción y la fluidez de las secreciones bronquio alveolares y tiene un efecto expectorante. La mayoría son administradas mediante inhalaciones, también por vía tópica y baños, sin embargo, una de sus contraindicaciones es que no se administrar en niños menores de 2 años<sup>42</sup>. Es necesario mencionar que el Instituto Nacional de Salud del Niño, actualmente al recibir tratamientos caseros para combatir el COVID-19 y otra sintomatología de enfermedades respiratorias, los menores obtuvieron quemaduras mediante las inhalaciones de vapor caliente de eucalipto, si bien puede que ayude aliviar ciertos síntomas para poder respirar mejor, pero la inhalaciones de vapor o cubrir la cabeza con una tolla sobre un recipiente conlleva a un alto riesgo de quemaduras para el niño<sup>52,53</sup>.

Otra planta utilizada por las madres es el anís estrellado que tiene propiedades antioxidantes, antimicrobiana, analgésica, expectorante, pese a su larga trayectoria se ha evidenciado casos de intoxicación en lactantes esto está relacionado con la aparición de ciertos síntomas que son las crisis convulsiva y somnolencia, además el uso del anís estrellado las madres lo administran a sus niños como infusión o con agua anisada en los biberones<sup>54</sup>.

Asimismo, la teoría de Leininger<sup>17</sup> sostiene que el cuidado étnico se relaciona con el conocimiento tradicional y las prácticas proveen actos de apoyo, asistencia y facilitación para las necesidades de salud durante las enfermedades respiratorias que padecen los niños. Mientras que el cuidado ético hace mención al conocimiento y práctica de cuidado formal y claro, es decir de manera cognitiva, aprendida, adquirida generalmente a través de instituciones educativas. Por lo tanto, la investigadora considera que brindan remedios caseros con una mala administración, puesto que, los relatos de los sujetos de estudio se evidencia el uso del eucalipto y el anís estrellado para aliviar la sintomatología y haciendo la comparación con otros estudios se demostró que está contraindicado en niños menores de 5 años y que no son recomendables para la salud y el bienestar del niño, porque podrían tener efectos colaterales como convulsiones, intoxicaciones, asfixia, etc. Es por ello que, la madre no sabe el riesgo y solo se basa de manera empírica.

Es importante resaltar el cuidado de la madre a su niño con enfermedades respiratorias desde la perspectiva de Leininger, implica las formas de vida, sentimientos, preocupaciones, prácticas, creencias y valores. Estas acciones forman parte del actuar de enfermería, con el fin de descubrir y analizar las distintas significaciones que traen las madres de familia al preparar todo lo aprendido por sus ancestros, sin dejar de entender a la teórica Leininger cuando menciona que está basada en la ideología de los individuos de diferentes culturas, puesto que, pueden brindar su testimonio sobre sus prácticas y guiar a los profesionales de salud para recibir la clase de cuidado necesario en este caso para sus niños teniendo en cuenta sus condiciones de vida. Por otro lado, para poder aplicar la teoría de Leininger, el profesional de enfermería deberá estar informado sobre la medicina tradicional y sus efectos con la finalidad de brindar una buena educación y realizar acciones como es la acomodación o negociación de los cuidados culturales, para que estén orientadas y consientes para tomar una buena decisión en el cuidado de su niño.

## **B) PRACTICAS CULTURALES DE LA MADRE SOBRE LA HIGIENE Y ALIMENTACIÓN DEL NIÑO.**

Las prácticas culturales están vinculadas con la visión del mundo, el lenguaje, la educación y el ambiente de cada cultura en particular, asimismo, las prácticas son acciones que se realizan en la vida cotidiana de cada ser humano y se pueden desarrollar de manera implícita o explícita, de este modo, cuando el niño presenta enfermedades respiratorias, las madres tienen distintas prácticas y creencias con respecto a la higiene y alimentación puesto que son cuidados básicos e importantes en la salud del menor<sup>55</sup>.

Además, la diversidad de las prácticas y costumbres de las madres forman parte de una sociedad, caracterizada por sus propios estilos de vida en relación al cuidado de la salud y la enfermedad, por lo tanto, esta diversidad, tiene una manera positiva porque desafía a entender nuestras diferencias que tiene cada persona, teniendo en cuenta, la importancia de incorporar en el quehacer del

profesional de salud, desde un pensamiento transcultural, puesto que, descubrirá los múltiples aspectos que cada individuo trae en su condición de humano<sup>19</sup>.

Ante ello, es importante entender que enfermería es una profesión, que implica disciplina científica y humanista, principalmente se centra en un cuidado integral a los seres humanos, con la finalidad de ayudar y educar a los individuos o grupos a conservar o recuperar su bienestar, en este sentido la madre pretende continuar con sus prácticas culturales aprendida desde sus antepasados, dejando de lado la higiene y alimentación, sin embargo, muchos de estos niños llegan a la hospitalización con complicaciones graves como desnutrición, problemas respiratorios más graves, por lo tanto, la orientación hacia ella, debe ser de manera adecuada y con sentido cultural<sup>19</sup>.

Cabe mencionar, que el profesional de enfermería dispone de competencias culturales que comprendan a la madre porqué no baña al niño o cuando su alimentación es limitada cuando presenta enfermedades respiratorias. Esto significa que las enfermeras sean capaces de conocer la perspectiva cultural, los valores, los conocimientos y las necesidades de educar a estas madres que bañarlo con agua tibia y darle bastante líquido tibio sin dejar de mencionarles las plantas medicinales que ellas usan, además que el alimento debe de ser normal, sin restricciones con el fin de realizar acciones adecuadas y respetuosas de esa diversidad cultural.

A continuación, se presentan la subcategoría que evidencian las prácticas básicas en el hogar que las madres realizan en relación con la higiene y la alimentación cuando el niño menor presenta enfermedades respiratorias.

### **B.1. Abrigo del niño y rechazo al baño**

Los principales padecimientos respiratorios en niños son a causa del cambio de clima y la exposición de bajas temperaturas, por lo tanto, la madre en relación al cuidado procede abrigar, evitar el baño y recurre otras alternativas, cuando sus niños empiezan a sentir ciertos síntomas como fiebre, malestar general, tos, dolor de garganta entre otros, asimismo, los mantienen en lugares cerrados, porque tienen el concepto que si están expuestos a corrientes de aire van a complicar la enfermedad y posteriormente serán hospitalizados<sup>56</sup>.

En este sentido, los cuidados culturales de la madre al niño buscan siempre la manera de brindar protección, teniendo en cuenta las situaciones de frío o días lluviosos, por ello, sobreabrigan por muchas horas lo que conlleva que los niños tengan sus prendas de vestir mojadas y con respecto a la higiene evitan bañarlos por miedo o temor, puesto que, para ellas los síntomas aumentarían<sup>12,57</sup>.

Por su parte, Antón<sup>58</sup>, menciona que la familia especialmente la madre, es un ente cuidador, porque tienen una gran responsabilidad de proteger, apoyar a sus niños en todos los procesos de enfermedad, desde que se evidencia el primer síntoma hasta el último. De esta manera, la madre es parte del sistema de salud, puesto que, que asume tareas importantes cuando está en su hogar; como dentro del ámbito hospitalario. Por lo que, la investigadora al analizar y descubrir este concepto de la madre, queda en claro que no debe ser excluido en el cuidado de su niño, asimismo, la enfermera que labora en el área de pediatría del Hospital Regional Docente Las Mercedes tiene que tener cuenta las creencias y costumbres de cada madre puesto que sería de mucho apoyo para que exista la interculturalidad, es decir la madre aprende de la enfermera y la enfermera aprende de ellas, siempre con respeto, enseñándoles y explicándoles que el abrigo y baño es muy necesario e importante durante la enfermedad.

Así tenemos, los discursos de algunas madres sobre la importancia de abrigarlo cuando está enfermo y el rechazo del baño:

*“Cuando mi niño está enfermo, y es verano le pongo un polo cortito y si suda lo cambio con más ligerito y en invierno lo tengo más abrigado, pongo su bodi, su polo y su pantalón, en los pies a veces le pongo medias...” (M1)*

*“Si hay mucho aire sí y ya no lo saco, si lo baño no le mojo su cabecita, siempre le pongo su gorrito de lana...” (M4)*

*“No lo baño, tengo miedo que se empore. 5 días o una semana, lo único que hacía es pasar un pañito con agua caliente, porque solo suda un poco. Si por todo el cuerpo para limpiarlo, uso esos trapitos son blanquitos y luego los lavo” (M12)*

*“Durante el tiempo que esta enfermito yo no lo baño, tengo ese temor de bañarlo, no lo baño durante la semana, sinceramente solo le pongo trapitos con agua tibia y lo limpio, además lo abrigo bastante...” (M5)*

Los discursos de las madres revelan que cuando sus niños se encuentran enfermos, una de sus principales prácticas es abrigarlo y en algunas situaciones evitan bañarlo, recurriendo a otros métodos, puesto que, para ellas las temporadas de invierno puedan complicar el estado de salud del menor. Estos hallazgos guardan relación con la investigación de Berrocal<sup>59</sup>, quien evidencia que la madre al cuidar a su niño en el hogar recurre a sus propias prácticas empíricas, donde prefieren abrigarlo y no exponerlo al frío. Del mismo modo, Duchitanga, Cumbe<sup>60</sup>, evidenciaron la preferencia de mantener a sus niños abrigados, pero si presentan fiebre proceden a bañarlos con agua tibia, además evitan el contacto con otras personas con la finalidad que el proceso de la enfermedad no sea más grave. Además, otro estudio por Farfán<sup>61</sup>, quien demuestra que los niños cuando cursan una enfermedad, las madres realizan acciones de cuidado, procediendo a bañarlo dejando un día para que así mantengan su higiene.

Sin embargo, el estudio de Galarza<sup>62</sup>, concluyen que, las madres no realizan una buena práctica en el cuidado de su niño, por la falta de higiene, ventilación y abrigaban excesivamente con mucha ropa produciendo a sus niños que tengan episodios respiratorios repetitivos. Mientras tanto, el estudio de Carrión<sup>63</sup>, evidencio que las prácticas de la madre son deficientes porque exponen a cambios bruscos de temperatura y sin brindar un abrigo adecuado a sus niños, por lo que luego son llevados al hospital.

Asimismo, el Ministerio de salud<sup>64</sup>, menciona que los niños menores de 5 años son más vulnerables a adquirir las enfermedades respiratorias, puesto que, mayormente se dan en las temporadas más frías del año, es por eso, la importancia de abrigar adecuadamente porque permitirá mantener el calor corporal, teniendo en claro que no se debe sobreproteger colocando ropas excesivas y sin dejar de lado el lavado de manos y la higiene personal del niño.

Por lo tanto, las madres vienen realizando un cuidado con acciones de abrigar y en otras de bañarlos contribuyendo a mejorar el estado de salud. Sin embargo, al no bañar con frecuente a su niño, desde la propuesta de Leininger<sup>17</sup>, la investigadora considera que el profesional de enfermería debe tomar acciones, puesto que sus prácticas están siendo inadecuadas, en este caso se aplicaría la

acomodación de los cuidados brindando dentro del hogar con respecto al baño diario para su niño, teniendo en cuenta el horario y la temperatura del agua. También indicarle en no sobre abrigar al niño en ambientes cerrados para evitar cambios en la temperatura corporal y para mantener una ventilación adecuada. Además, deberían controlar la temperatura corporal del niño porque algunas enfermedades ocasionan alzas térmicas que no ser tratada puede conllevar a que el niño convulsione. Es necesario, que vigilen si el niño esta sudando porque cuando se seca la ropa mojada en el cuerpo puede conllevar a que se complique su salud. Estas recomendaciones tienen la finalidad que las madres prevengan complicaciones y puedan adaptar nuevas prácticas saludables para que el niño se encuentre en las mejores condiciones a pesar de que este enfermo.

Otros cuidados brindados por las madres, es la continuación de la alimentación durante la enfermedad del niño, en este sentido como surge en la siguiente subcategoría:

## **B.2. Dieta especial**

La organización mundial de la salud<sup>65</sup> menciona que alimentación es de gran importancia en la etapa del niño para el buen funcionamiento del sistema inmunológico protegiendo de la malnutrición y enfermedades no transmisibles es por eso, que es recomendable que reciba una alimentación adecuada basada principalmente en lactancia materna exclusiva hasta los dos primeros años de vida, después de los seis meses se introducen alimentos variados teniendo en cuenta de no colocar demasiada sal o azúcar.

Sin embargo, en el proceso de la enfermedad respiratoria, los niños presentan ciertos síntomas como; dolor de garganta, tos, malestar general entre otras, por lo tanto, no suelen comer lo suficiente, y la madre adopta ciertas prácticas como la dieta especial, pero si esta no es la adecuada, significaría que pierdan el peso y en largos casos pueden llegar a la desnutrición por exceso o por defecto.

De esta manera se puede identificar como son las prácticas en relación a la alimentación del niño por sus madres durante el proceso de su enfermedad. Así lo revelaron en los siguientes discursos:

*“Cuando mi niño esta enfermito, solo le doy mi leche porque esta pequeño mi hijo.....” (M1)*

*“Le hago sus calditos que consiste en poner fideos y huevo sancochado, en el desayuno lechecita y su pancito o avenita, en el almuerzo su caldito verdecito que consiste en fideos y verduritas, en las noches solo le doy avena, come poco por lo que está enfermo, y también le daba frutas como manzanita, naranja” (M2)*

*“No le doy mi leche materna porque lo rechaza, entonces le doy tesito y de comidas le doy sopa de gallina, zanahoria y la cebolla que le estaba diciendo, arroz también me rechaza y se pone a llorar” (M7)*

*“Leche, juego de naranja que es bueno, limonada calientita, en la comida menestra verde o marrón, sopita de verduras y le echo bastante limón.” (M8)*

De los discursos de las madres se puede rescatar que siguen brindando alimentación cuando se encuentran enfermos sus niños, a pesar de que no tengan el mismo apetito que antes, es por ello que brindan una dieta especial que consiste en no retirar los alimentos que usualmente comen, si no en dar en pequeñas cantidades, como las verduras, fideos, arroz, frutas y en algunos casos siguen con la continuación de la lactancia materna exclusiva.

Esto resultados son similares a la investigación realizada Camps, Calzado, Galano, Perdomo, Zafra<sup>66</sup>, quienes demuestran que las prácticas que realizan en el hogar cuando su niño este enfermo, continúan en aumentar las tomas de lactancia materna, líquidos y la administración de la vitamina C, mediante en jugos, frutas, con la finalidad de que los niños disminuyan los síntomas.

Seguidamente otro estudio por Rodríguez, Requenes<sup>67</sup>, mencionan que durante el proceso de la enfermedad ayudan a su niño, alimentándolo de forma normal como solían hacerlo anteriormente, administrando la leche materna exclusiva y la alimentación complementaria. Asimismo, Flores, Zeballos<sup>68</sup>, en su investigación evidencio que el manejo de las enfermedades respiratorias por las madres a sus niños, era mediante por los conocimientos y experiencias adquiridas, donde aplicaban una alimentación balanceada, teniendo en cuenta y la manera más natural como la lactancia materna que facilitan la mayor ingesta de líquidos que aceleraban la recuperación.

Por último, en la investigación de Pairona<sup>69</sup>, quien concluyo que las prácticas maternas sobre la alimentación durante las enfermedades respiratorias en niños a pesar de que no tenían la misma ganas de comer como lo hacían cuando estaban sanos, su alimentación consistía en dar comidas con mayor aceptación, es por eso que mantuvieron la lactancia materna en todos los casos, sin embargo, evitan dar cítricos en ciertas frutas, cereales fríos/ frescos, puesto que, en sus creencias afectaría la garganta y complicarían la enfermedad, por lo que utilizaban en brindar jarabes a base de kion, cebolla.

De este modo, la OMS<sup>70</sup> y el MINSA<sup>71</sup>, menciona que la lactancia materna es un alimento ideal para el crecimiento y desarrollo de los niños, puesto que aporta energía y los nutrientes que necesitan, además ayuda en el desarrollo sensorial, cognitivo y de proteger de ciertas enfermedades infecciosas una de ellas la neumonía. Además, es importante que el niño consuma frutas, proteínas, carbohidratos, verduras ricas en vitamina A y C, porque, ayuda a tener un buen estado de las mucosas que actúan como una barrera contra las enfermedades respiratorias.

Sin embargo, algunas madres están cometiendo errores en relación a sus prácticas culturales al no brindan lactancia materna exclusiva y en otras ocasiones agregando ciertas agüitas a base de plantas naturales en la leche. Asimismo, la OMS<sup>72</sup> y el MINSA<sup>73</sup> mencionan que no es recomendable que el niño reciba leche con otras sustancias, porque al consumir menos leche materna suspenderá la lactancia y como consecuencia habrá una posible desnutrición, por lo tanto, la leche materna contiene más del 80 por ciento de agua, además evitar dar infusiones porque no todas las plantas vienen a hacer sustancias activas y poderosas, puesto que, provocarían ciertas intoxicaciones.

Por lo tanto, evidenciando estos resultados es de gran importancia en preservar y mantener la lactancia materna durante la enfermedad, asimismo, la alimentación a sus niños debe ser de una manera adecuada y brindar educación sobre ciertos alimentos que deben consumir dependiendo la edad, la cantidad, la frecuencia y la consistencia con la finalidad que estos cuidados sean seguros para el beneficio del niño.

## Conclusiones

- Las prácticas culturales de las madres en el cuidado de niños menores de 5 años con enfermedades respiratorias están relacionadas con sus sistemas de creencias, costumbres que se ha desarrollado a través de la práctica y experiencia influenciadas por sus ancestros más cercanos, considerando la medicina tradicional, el baño no diario y la alimentación no limitada durante el proceso de la enfermedad.
- Las madres del estudio proceden de las regiones costa y sierra, dentro de las prácticas culturales mencionan que la primera alternativa es la preparación de remedios caseros, puesto que, es más fácil y accesible para aliviar la sintomatología que presentan sus niños cuando padecen de enfermedades respiratorias, para ello utilizan como principal elemento el eucalipto, romero, anís, manzanilla, kiñón, cebolla, miel de abeja, limón entre otros.
- Existen diversas maneras de administrar los remedios caseros, estos son basados de forma empírica que mayormente ha sido indicado por sus familiares; empleando baños, inhalaciones, infusiones de plantas medicinales, frotaciones en nariz, pecho y espalda, cabe resaltar, que estas prácticas la aplican en su hogar antes y después de su hospitalización, porque para ellas aún son beneficiosos para la salud y la recuperación de su niño.
- Durante la temporada de invierno, se evidencia las creencias en cuanto al abrigo e higiene, donde prefieren abrigo excesivamente y no bañar a sus niños cuando presentan episodios de las enfermedades respiratorias, por lo tanto, utilizan otra alternativa como uso de pañitos ya sea para el sudor o bajar la fiebre, manifestando que bañarlo implica agravar los síntomas.
- En cuanto a la alimentación algunas madres restringen la lactancia materna, porque cuando están enfermos sus niños la rechazan, entonces, empiezan a dar infusiones. Asimismo, la alimentación en los niños que no lactan, es de manera habitual, pero les dan en pequeñas porciones porque se ponen inapetentes y no comen como lo solían hacer antes que atravesasen ciertos síntomas respiratorios.

## **Recomendaciones**

### **A las enfermeras que laboran en el área de pediatría**

- Establecer una comunicación intercultural con la madre durante la hospitalización del niño, para que se pueda identificar las prácticas culturales, creencias y costumbres de las madres en el cuidado de su niño en su hogar frente al proceso de las enfermedades respiratorias.
- Promover la sensibilidad cultural, para entender el sistema de creencias y cultura de la madre, haciendo uso del modelo de cuidado transcultural de Leininger donde, prevalezca la negociación o reestructuración de las prácticas que pudieran afectar la salud del niño. Sobre todo, considerar que en el ambiente hospitalario ella, debe contar con materiales educativos como; rotafolios, videos, afiches, trípticos, infografías y figuras alusivas al tema.
- Educar a la madre sobre la continuidad de la lactancia materna asociada a la ablactancia después de los 6 meses de vida.

### **A la jefatura de enfermería**

- Se sugiere la coordinación de capacitaciones en el personal de enfermería con respecto a desarrollar estrategias para brindar un cuidado intercultural, enfocándose principalmente en las prácticas culturales, creencias y costumbres en el cuidado de niños con enfermedades respiratorias.

### **A las madres de familia**

- Se recomienda que no solo apliquen sus cuidados culturales dentro del hogar, sino que asistan a sus controles en los hospitales o centros de salud para prevenir enfermedades y complicaciones, el cumplimiento del tratamiento médico. Además, deben tener cuidado con la dosis y los efectos colaterales que pudieran tener algunos remedios caseros para la salud de los niños.

### **A las instituciones formadoras**

- Tener en cuenta que, durante el desarrollo de la formación de enfermería, especialmente durante las prácticas hospitalarias y comunitarias se debe inculcar los conocimientos transculturales, así mismo, los valores y estilos de vida para poder brindar educación adecuada de acuerdo con su sistema de creencias y sus necesidades.

## Referencias

1. Itchart L, Donati J. Prácticas culturales. Buenos Aires: Florencio Varela; 2014.136p.
2. Cepeda A, Flores V, Vásquez M. Saberes y prácticas del cuidado de la salud en niños indígenas: una perspectiva desde la etnia guambiana. Investigación andina [Internet]. 2018 Sep [Consultado 15 de junio 2019]; 20(37): 177-99. Disponible en: <http://revia.areandina.edu.co/ojs/index.php/IA/article/view/989>
3. Organización Mundial de la Salud. Impacto mundial de la enfermedad respiratoria [Internet]. México: Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2017[Consultado 15 de junio 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/egxc3>
4. Indicadores de resultados de los programas presupuestales, Primer Semestre 2020. Infección respiratoria aguda [Internet]. Perú: INEI; 2020[Consultado 4 de setiembre 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/6zo8f>
5. Hernández E. Significado en las madres del uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud del niño [Tesis de magíster en internet]. Valencia: Universidad de Carabobo; 2018. [Consultado 15 de junio 2019]. 113p. Disponible en: <https://n9.cl/9ln19>
6. Vergara I. Uso de la medicina tradicional por madres en niños menores de 5 años frente a infecciones respiratorias en la parroquia Tonchigue recinto estero de plátano de la provincia de esmeraldas [Tesis de licenciatura en internet]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas; 2016. [Consultado 15 de junio 2019].41p. Disponible en: <https://n9.cl/eg60q>
7. Pérez M. Cuidados empíricos en afecciones respiratorias en menores de 5 años de la parroquia pasa [Tesis de licenciatura en internet]. Ambato: Universidad técnica de Ambato; 2018. [Consultado 15 de junio 2019]. 67p. Disponible en: <http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/27696>
8. Navarro A, Palacios M. Dominio de los patrones culturales de salud más comunes en las madres de niños menores de un año atendidos en el centro de salud el valle- cuenca. [Tesis de licenciatura en internet].Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015.[Consultado 15 de junio 2019]. 57p. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23774>
9. Ministerio de cultura. Base de Datos de pueblos indígenas u originarios [Internet]. Lima: Ministerio de cultura; 2015[Consultado 15 de junio 2019]. Disponible en: <https://bdpi.cultura.gob.pe/pueblos-indigenas>
10. Cajaleón J. Uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la comunidad rural de margos - Huánuco 2017 [Tesis de licenciatura en internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [Consultado 15 de junio 2019]. 124p. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/1099>

11. Aguilar G, Florián H. Conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años con infecciones respiratorias agudas – Hospital I Florencia de Mora-2016 [Tesis de licenciatura en internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016. [Consultado 26 de setiembre 2019]. 81p. Disponible en: <https://n9.cl/u1st5>
12. Niquin E, Paredes D. Factores culturales, ambientales y magnitud de las infecciones respiratorias agudas en pre-escolares en Curgos, Huamachuco [Tesis de licenciatura en internet]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2017. [Consultado 15 de junio 2019]. 103p. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/8832>
13. Ministerio de Salud. Adecuación de los servicios de salud con pertinencia cultural en el primer nivel de atención [Internet]. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud. Dirección de Pueblos Indígenas u Originarios; 2019 [consultado 02 de mayo 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4809.pdf>
14. Lao L, López M. Uso de plantas medicinales en tratamiento de infecciones respiratorias agudas del tracto superior por madres de niños(as) de 0-5 años, AA.HH. Nuestra Señora de las Mercedes-2017 [Tesis de licenciado en internet]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2017. [Consultado 15 de junio 2019]. 68p. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/3884>
15. Diaz C. Menores de edad expuestos enfermedades respiratorias [Internet]. Chiclayo: La Industria de Chiclayo; 2019 [Consultado 26 de setiembre 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/nrt42>
16. Rodríguez F, Santos C, Talani J, Tovar M. Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. Rev Colomb Enferm [Internet]. 2015 Oct [consultado 5 de octubre 2019]; 9(0): 77-8. Disponible en: <https://doi.org/10.18270/rce.v9i9.567>
17. Leininger M. Teoría de los cuidados culturales. 7ª ed. España: Elsevier; 2011. 244p.
18. Inga E. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016 [Tesis de especialidad en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Consultado 5 de octubre 2019]. 91p. Disponible en: <https://n9.cl/g7kax>
19. Marrier A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 9ª ed. Madrid: Elsevier; 2018. 784p.
20. Escobar B, Paravic T. La transculturalidad, elemento esencial para mejorar la atención en salud y de enfermería. Rev electr [Internet]. 2017 Ene- Jun [Consultado 19 de octubre 2019]; 33(4):5-18. Disponible en: <https://n9.cl/t7sly>
21. Prías H. Cuidado humanizado: Un desafío para el profesional de enfermería. Revisalud [Internet]. 2017 Oct [consultado 5 de octubre 2019]; 3(1): 26-30. Disponible en: <https://revistas.unisucre.edu.co/index.php/revisalud/article/view/575>

22. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. Lima: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2017 [Consultado 04 de mayo 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/ljjum>
23. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Informe anual de avances de las metas del plan nacional de acción por la infancia y la adolescencia 2018 [Internet]. Lima: editores impresores s.a.c; 2018 [Consultado 15 de junio del 2019]. Disponible en: <https://n9.cl/5dhj>
24. Valencia D, Pizón E, Hernandez M, Moran L, Santander D, Gómez D, et al. Enfermedad respiratoria aguda en menores de 5 años atendidos en un centro de salud, cali-colombia. Rev médica sanitas [Internet]. 2017 May [Consultado el 9 de octubre 2019]; 20 (2): 67-74. Disponible en: [//revistas.unisanitas.edu.co/index.php/RMS/article/view/254](http://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/RMS/article/view/254)
25. Hernández R, Méndez S, Mendoza CP, Cuevas A. Fundamentos de investigación. México: Mc Graw Hill Education; 2017. 263p.
26. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Education; 2018. 714p.
27. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México: McGraw-Hill Education; 2018. 780p.
28. Ñaupas H. Valdivia M. Palacios J. Romero H. Metodología de la Investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5ª ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. 559p.
29. Decreto Supremo que declara el Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 [Internet]. Perú: Diario oficial del bicentenario El Peruano, N° 044-2020-PCM; 2020 [Consultado 18 de abril 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/6z6n>
30. Roberto H, Sergio M, Ana MCPC. Fundamentos de investigación. México: Mc Graw Hill Education; 2017. 265 p.
31. Sgreccia E. Manual de bioética. La bioética y sus principios. 4th ed. Madrid: Series BAC Maior; 2014. 968p.
32. Vergara L. Prácticas de crianza en la primera infancia en los municipios de Riosucio y Manzanares. Rev del Instituto de Estudios en Educación Universidad del Norte [Internet]. 2017 Jul-Dic [Consultada 7 de junio 2020]; 27(): 22-23. Disponible en: <https://n9.cl/zhz98>
33. Real Academia Española. Creencia [Internet]. Madrid: Enclave; 2020 [Consultada 13 de junio 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/creencia>
34. Diez A. Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. Rev Asoc Esp Neuropsiq [Internet]. 2017 Ene-Jun [Consultada el 13 de junio 2020]; 37() :131. Disponible en: <https://n9.cl/06ija>

35. Valenzuela F, Romani F, Monteza B, Fuentes D, Vilchez E, Salaverry O. Prácticas culturales vinculadas al cuidado de la salud y percepción sobre la atención en establecimientos de salud en residentes de centros poblados alto-andinos de Huancavelica, Perú. *Rev salud publica* [Internet]. 2018 Ene [Consultado 13 de junio 2020]; 35(1): 84-92. Disponible en: <https://n9.cl/o40eu>
36. Ministerio de salud. Medicina tradicional [Internet]. Perú: Minsa; 2015 [Consultada 13 de junio 2020]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional>
37. Ordinola C, Barrena M, Gamarra O, Rascón J, Corroto F, Taramona L et al. Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). *Arnaldoa* [Internet]. 2019 Ene [Consultado 14 de junio]; 26(1): 325-338. Disponible en: <https://n9.cl/c69kbe>
38. Ramos L. Uso de los saberes ancestrales, para el cuidado de la salud en la comunidad campesina de acoria, huancavelica-2018 [Tesis de licenciatura en Internet]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019. [Consultado 13 de junio 2020]. 138p. Disponible en: <https://n9.cl/zqjb>
39. Osorio C. Prácticas y creencias en el cuidado del lactante que tienen las madres que acuden a un Policlínico – Huaycán -2015 [Tesis Licenciatura de enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Consultado el 15 de julio 2020]. 129 p. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/4757>
40. Definiciones. Remedios caseros [Internet]. Argentina: Alegs; 2019 [Actualizado 2019; Consultado el 13 de junio 2020]. Disponible en: [https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/remedio\\_casero.php](https://www.definiciones-de.com/Definicion/de/remedio_casero.php)
41. Cordova D, Moncada R. Experiencias de las madres cuidando en el hogar a menores de 2 años con infecciones respiratorias agudas. Chiclayo 2017. *Rev. ACC CIETNA* [Internet]. 2019 Jun [Consultado 30 de marzo de 2021]; 6(1):53-9. Disponible en: <https://n9.cl/9kbp6>
42. Kasongo A, Mukuku O, Kanteng G, Shongo M, Mutombo A, Tambwe A, Ngwej D, Wembonyama S, Luboya O. Maternal knowledge and practices regarding childhood acute respiratory infections in Lubumbashi, Democratic Republic of Congo. *TCP* [Internet]. 2020 Sep [Consultado 30 de marzo 2021]; 2 (1): 44-1. Disponible en: <http://www.syncsci.com/journal/TCP/article/view/451>
43. Cano S, Cuevas I, Oyola A. Prácticas de cuidado en una comunidad de cuidadores de niños menores de cinco años con Infección Respiratoria Aguda [Tesis de licenciatura en internet]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2016. [Consultado el 4 de abril 2021]. 135p. Disponible en: <https://n9.cl/vxhby>

44. Corell M. Terapeutas alternativos en México y la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023: comunicación, creencias y factores socio-económicos. *Perspect. Común* [Internet]. 2019 Jun [Consultado 13 de junio 2020]; 12(1): 17. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48672019000100059>
45. Gamarra N. Usos de plantas medicinales por usuarios externos del hospital regional hermilio valdizan medrano - huánuco, 2016 [Tesis licenciatura en internet]. Huánuco: Universidad de huanuco; 2016. [Consultado 10 de junio 2020].111p. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915649>
46. Areandina A. Prácticas culturales de las madres de niños menores de cinco años con Bronquiolitis en la población de San Mateo- Boyacá. *RSA* [Internet]. 2019 Mar [Consultado el 4 de abril 2021]; 3(1). Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/Nn/article/view/1332>
47. Jom R, Batz S, Castillo V, Godoy C, Cardona A. Uso tradicional de plantas medicinales y de remedios caseros para tratamiento de infecciones en menores de cinco años [Tesis de licenciatura en internet]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2014 [Consultado el 5 de abril 2021]. 87p. Disponible en: <https://n9.cl/wigge>
48. Mutter k, Cachicatari E. Creencias y prácticas culturales de las madres sobre el cuidado del niño menor de cinco años en Tarata – Tacna. *Rev. MB* [ Internet]. 2019 Ene [Consultado 9 de julio 2020]; 13(2): 71-8. Disponible en: <http://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/884>
49. Guerra M, Rojas I, Rodríguez J. Las prácticas y conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. *Rev. Identid boliv* [Internet]. 2020 Jul [Consultado 26 marzo 2021]; 4(2): 20-4. Disponible en: <https://n9.cl/lq9el>
50. Valladares M. Conocimientos y prácticas de infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas en madres de una comunidad de Piura, Perú. *Rev. Ciec e Invest Médic Estud Latinoame* [Internet]. 2016 Ene-Jun [Consultado 27 de marzo 2021]; 1(1)9-13. Disponible en: <https://n9.cl/rrtg>
51. Méndez S, Salcedo N, Salinas E. Fitoterapia en pediatría: patologías respiratorias. Elsevier [Internet]. 2017 Sep [Consultado 16 de junio 2020]; 31(5): 16-25. Disponible en: <https://n9.cl/3wtcl>
52. Comercio. Coronavirus en Perú: aumentan casos de niños quemados por vaporizaciones de eucaliptos durante cuarentena [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud del Niño; 2020 [Fecha de actualización 14 de junio 2020, consultado 28 de junio 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/k1tgs>
53. Reuters. Declaración falsa: la terapia de vapor mata el coronavirus [Internet]. Londres: Reuters fact check; 2020[consultado 28 de junio 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/wszxw>

54. Casanova M, Calzado M, Mir C, Esteban V. Persisten las intoxicaciones por anís estrellado. Rev de salud del Mediterráneo oriental [Internet]. 2017 May [Consultado 27 de junio 2020]; 34(3): 211-213. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2017.05.006>
55. Jimenez S, Gonzales I, Rodriguez A, Silvera D, Nuñez E, Alfonso K. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2018 Ene-Mar [Consultada 13 de junio 2020]; 90 (1): 15. Disponible en: <https://n9.cl/dktcz>
56. Cabrera C, Cabrera V. Conocimientos sobre infecciones respiratorias agudas según aiepi en madres de niños menores de 5 años, hospital “mariano estrella”, cuenca abril - octubre 2016 [Tesis licenciado en internet] .Cuenca : Universidad de Cuenca; 2016. [Consultado 24 de abril 2021].74p. Disponible en: <https://n9.cl/94o3h>
57. Pasarin L, Sy A. De qué se enferman los niños: representaciones y prácticas ante las enfermedades de mayor prevalencia en un Centro de Atención Primaria de la Salud del Gran La Plata (provincia de Buenos Aires, Argentina). Rev Relaciones [Internet]. 2016 Dic [Consultado 13 de junio 2020]; 41 (2): 297-317. Disponible: <http://hdl.handle.net/11336/55708>
58. Antón N. Las enfermeras entre el desafío y la rutina una mirada al siglo XXI. Madrid España: Ediciones Díaz de Santos S.A.; 2014. 220p.
59. Berrocal S. Nivel de conocimientos y actitudes de las madres con niños menores de 5 años sobre las infecciones respiratorias agudas en el centro de salud materno infantil “el porvenir”, 2018[ Tesis licenciatura en internet]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019 [Consultado el 16 de abril 2021]. 73p. Disponible en: <https://n9.cl/7bcdf>
60. Duchitanga J, Cumbe S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de infecciones respiratorias agudas en los cuidadores de niños /as menores de 5 años atendidos en el subcentro de salud parque iberia, 2015 [Tesis licenciatura en internet]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015[ Consultado el 16 de abril 2021]. 95p. Disponible en: <https://n9.cl/bmwzd>
61. Farfán M. Prevalencia de infecciones respiratorias en niños menores de 5 años atendidos en centro de salud san jose, de la ciudad de manta, enero-junio 2015 [Tesis licenciatura en internet]. Manta: Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabi; 2016 [Consultado el 16 de abril 2021]. 71p. Disponible en: <https://n9.cl/p8is9>
62. Galarza F. Cuidados maternos asociados a las complicaciones de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años atendidos en el centro de salud de acolla, 2017[Tesis licenciatura en internet]. Huancayo: Universidad Peruana los Andes; 2018 [Consultado el 16 de abril 2021].118p. Disponible en: <https://n9.cl/wrv4z>
63. Carrión L. Conocimiento y práctica de las madres de niños menores de un año sobre las infecciones respiratorias agudas en el módulo de pediatría del hospital Eleazar guzmán barrón. Nuevo chimbote-2016 [Tesis licenciatura en internet]. Chimbote: Universidad Catolica los Angeles Chimbote; 2016 [Consultado el 16 de abril 2021]. 78p. Disponible en: <https://n9.cl/qpuel>

64. Ministerio de salud. Prácticas saludables ante la presencia de bajas temperaturas [Internet]. Perú: Ministerio de salud; 2017 [Consultado 14 de junio 2020]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4127.pdf>
65. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Saludable [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2020[Consultado 14 de junio 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/zexcw>
66. Camps M, Calzado D, Galano Z, Perdomo J, Zafra V. Infecciones respiratorias agudas pediátricas. Conocimiento materno. Rev. Información científica [Internet]. 2015 Jun [Consultado 26 de marzo 2021]; 91(3):461-471. Disponible en: <https://n9.cl/jg6wi>
67. Rodríguez J, Requenes N. Conocimientos y Prácticas que tienen las madres de los niños menores de 5 años en la prevención de las Infecciones Respiratorias Agudas. Centro de Salud Muelle de los Bueyes, RACCS, Octubre – Noviembre 2015 [ Tesis licenciatura en internet]. Muelle de los Bueyes: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016[Consultado el 16 de abril 2021]. 93p. Disponible en: <https://n9.cl/ra66a>
68. Flores C, Zeballos K. Manejo de infecciones respiratorias agudas por madres de niños menores de 5 años [ Tesis licenciatura en internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2016 [Consultado el 16 de abril 2021]. 103p. Disponible en: <https://n9.cl/yymm7>
69. Pairona D. Creencias y prácticas maternas sobre alimentación del menor de 2 años con infección respiratoria aguda y/o enfermedad diarreica aguda en un centro médico parroquial, Villa el Salvador [Tesis de licenciatura en internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de san Marcos; 2015[Consultada 12 de junio 2020]. 56p. Disponible en: <https://n9.cl/xlmlr>
70. Organización mundial de la salud. Campaña de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2021 [ Internet]. Colombia: OMS; 2014[ Consultado 14 de junio 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/gv43u>
71. Ministerio de salud. Nutricionistas recomiendan llevar una alimentación saludable para prevenir enfermedades respiratorias [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2017[Consultado 14 de junio 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/elhq1>
72. Organización mundial de la salud. Recomendaciones [Internet]. Ginebra: Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud; 2020 [Consultado 28 de junio 2020]. Disponible en: <https://n9.cl/f1oq5>
73. Ministerio de salud. Lactancia materna exclusiva disminuye el riesgo de muerte súbita y morbilidad infantil por enfermedades infecciosas [Internet]. Lima: Plataforma digital única del estado peruano; 2021 [Consultado 27 de agosto 2021]. Disponible en: <https://n9.cl/9t2ho>

**Anexos****Anexo N° 1**

N° DE ENTREVISTA: \_\_

**ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDO A  
MADRES DE FAMILIA**

La presente entrevista, está dirigida a madres de familia, la cual tiene como propósito obtener información valida sobre cómo son las prácticas culturales en el cuidado de niños de 0- 5 años con enfermedad respiratoria. A continuación, sus respuestas serán grabadas con carácter confidencial, por lo que se le solicita que sea sincera, se pide su colaboración.

**DATOS PERSONALES:****Pseudónimo:****Nivel de instrucción:****Lugar de procedencia:****PREGUNTAS:**

1. ¿Cuándo su niño se resfría, tiene tos y le ronca el pecho que remedios caseros utiliza?
2. ¿Cómo los prepara y quien le enseñó a prepararlos?
3. ¿Cree que los remedios que Usted prepara, curan a su niño?
4. ¿Cuándo su niño presenta problemas respiratorios, lo baña, lo abriga o le da una dieta especial?
5. ¿Tiene algo más que agregar?

**Gracias por su colaboración...**

## Anexo N°2

### Resolución de aprobación de proyecto de tesis N° 322-2020-USAT-FMED



**CONSEJO DE FACULTAD**  
**RESOLUCIÓN N° 322-2020-USAT-FMED**  
**Chiclayo, 13 de marzo de 2020**

Vista la solicitud virtual N° TRL-2019-17532 que adjunta el documento de aprobación de fecha 05 de marzo de 2020 emitido por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante Murillo Ruiz Ingrid Fiorella de la Escuela de Enfermería. Asesora: Mgtr. Yolanda Beatriz Villarreal Ortiz.

**CONSIDERANDO:**

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado **PRÁCTICAS CULTURALES DE MADRES EN EL CUIDADO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS. HOSPITAL LOCAL, 2020**, fue aprobado por el Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

**SE RESUELVE:**

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Disponer que la estudiante gestione ante las instituciones pertinentes las facilidades para la recolección de información.

Regístrese, comuníquese y archívese.



**Mgtr. Luis Enrique Jara Romero**  
**Decano (e)**  
**Facultad de Medicina**

Anexo N°3

## CONSENTIMIENTO INFORMADO A MADRES ADULTAS PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

---

**Datos informativos:**

- Institución** : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
- Investigadora:** Ingrid Fiorella, Murillo Ruiz.
- Título** : Prácticas culturales de madres en el cuidado de niños menores de 5 años con enfermedades respiratorias en un hospital local, 2020
- 

**Propósito del Estudio:**

Estamos realizando este estudio para describir, analizar las prácticas culturales de madres en el cuidado de niños menores de 5 años con enfermedades respiratorias, con la finalidad de brindar a las instituciones de salud estrategias de cuidado al niño desde un enfoque cultural, para lograr una participación adecuada y disminución de las complicaciones de enfermedades derivadas de ciertas prácticas que se necesitan la negociación y reestructuración.

**Procedimientos:**

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

1. Luego de que usted dé su consentimiento de manera verbal a través de una llamada telefónica, se procede a realizar algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada mediante un grabador de voz, protegiendo su identidad y en un tiempo estimado de 10- 15 minutos.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados a nuestra universidad.
3. Finalmente, los resultados serán probablemente publicados en el repositorio de USAT.

**Riesgos:** No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Beneficios:** Se le hará entrega de un tríptico educativo sobre las enfermedades respiratorias en niños a través de WhatsApp o correo electrónico.

**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:**

Nosotros guardaremos su información con pseudónimos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso futuro de la información obtenida:** La información de su entrevista guardada en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

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, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a 989884031, 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, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

## Anexo N° 4

### TRIPTICO

#### Neumonía

La neumonía es una enfermedad respiratoria que produce inflamación del pulmón. Está causada, la mayoría de las veces, por una infección bacteriana, vírica o por hongos.

#### ▪ **Signos y síntomas:**

- ✓ Tos, usualmente con mucosidad amarillenta o verdosa.
- ✓ Fiebre.
- ✓ Más lloriqueo de lo usual.
- ✓ Poco apetito.
- ✓ Dolor de pecho.
- ✓ Pérdida de peso.
- ✓ Dificultad para respirar.
- ✓ Labios o uñas de las manos y pies color pálido o azulado.



#### Medidas preventivas

- Tener al día sus vacunaciones de acuerdo con la edad del niño.
- Lavado de manos.
- Evitar la exposición al frío.
- Una nutrición adecuada es clave para mejorar las defensas naturales del niño, comenzando con la alimentación exclusiva con leche materna durante los seis primeros meses de vida; además de prevenir eficazmente la neumonía, reduce la duración de la enfermedad.
- Mantener un ambiente limpio, libre de contaminación (humo de tabaco, contaminación domiciliaria).



FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA DE ENFERMERIA

## **ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN NIÑOS**



Alumna: Ingrid Murillo Ruiz

### ¿QUÉ SON LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS?

Constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas.



### Resfrió Común

El resfriado común es una infección contagiosa de origen viral que afecta a las vías respiratorias superiores.

- **Signos y síntomas:**
  - ✓ Picor de garganta
  - ✓ Congestión o moqueo nasales
  - ✓ Estornudos.
  - ✓ Dolor de garganta.
  - ✓ Tos.
  - ✓ Dolor de cabeza.
  - ✓ Fiebre leve,
  - ✓ Pérdida del apetito.



### Síndrome obstructivo bronquial

Es una enfermedad que afecta a los bronquios. Se caracteriza por la inflamación y estrechamiento de la pared bronquial y flema que se acumula en el interior, lo cual lleva a la obstrucción de los bronquios dificultando el paso del aire.

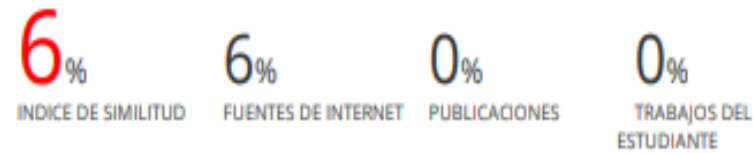
- **Signos y síntomas:**
  - ✓ Tos, silbidos.
  - ✓ Dificultad para respirar
  - ✓ Respiración rápida.
  - ✓ Sensación de ahogo.
  - ✓ Retracción (hundimiento entre las costillas)
  - ✓ Dificultad para alimentarse.



## Anexo N°5

### PRÁCTICAS CULTURALES DE MADRES EN EL CUIDADO DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN UN HOSPITAL LOCAL, 2020

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<a href="https://childinfo.org">childinfo.org</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>3</b>	<a href="https://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>4</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<a href="https://www.psicologiacientifica.com">www.psicologiacientifica.com</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<a href="https://www.clubensayos.com">www.clubensayos.com</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<a href="https://publicaciones.usanpedro.edu.pe">publicaciones.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

9	<a href="http://repositoriobiblioteca.intec.edu.do">repositoriobiblioteca.intec.edu.do</a> Fuente de Internet	<1 %
10	<a href="http://www.abcd-editions.com">www.abcd-editions.com</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://www.lafm.com.co">www.lafm.com.co</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://lpderecho.pe">lpderecho.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://moam.info">moam.info</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://repositorio.unsm.edu.pe">repositorio.unsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://search.ndltd.org">search.ndltd.org</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://www.intersite-pma.com">www.intersite-pma.com</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://216.197.127.150">216.197.127.150</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://dla.hdnweb.com">dla.hdnweb.com</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://e-educacion.com">e-educacion.com</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://evaluacion.salud.gob.mx">evaluacion.salud.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1 %

21	<a href="http://iris.paho.org">iris.paho.org</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://www.linguee.com">www.linguee.com</a> Fuente de Internet	<1 %
23	<a href="http://www.thuglifearmy.com">www.thuglifearmy.com</a> Fuente de Internet	<1 %
24	<a href="http://archive.org">archive.org</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="http://ddd.uab.cat">ddd.uab.cat</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="http://mhsqic.org">mhsqic.org</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://repositorio.pucp.edu.pe">repositorio.pucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
28	<a href="http://salud.discapnet.es">salud.discapnet.es</a> Fuente de Internet	<1 %
29	<a href="http://vsip.info">vsip.info</a> Fuente de Internet	<1 %
30	<a href="http://www.asde.es">www.asde.es</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://www.colegiodeenfermeras.cl">www.colegiodeenfermeras.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
32	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %

33	<a href="http://www.did.uchile.cl">www.did.uchile.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="http://www.hemerodigital.unam.mx">www.hemerodigital.unam.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="http://encolombia.com">encolombia.com</a> Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas    Apagado    Excluir coincidencias    Apagado  
Excluir bibliografía    Activo