



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Percepción de las gestantes acerca de los cuidados prenatales,  
Puesto de Salud Curgos, La Libertad 2021.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**AUTORES:**

Arevalo Aparicio, Abigail Nicolle (ORCID: 0000-0003-0457-6763)

Noel Zavaleta, Yulissa Maryori (ORCID: 0000-0002-6066-9123)

**ASESORA:**

Mg. Valverde Rondo, María Elena (ORCID: 0000-0002-7928-8339)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Materna

**TRUJILLO – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

¡A DIOS! Por permitirnos llegar a donde estamos, por su bendición y sabiduría para lograr todos nuestros objetivos y sobre todo por darnos la fortaleza para seguir este camino.

A nuestros padres por la enseñanza desde pequeñas, por motivarnos a siempre seguir adelante y no rendirnos, por su fortaleza, ejemplo y motivación para seguir con esta hermosa carrera.

Gracias inmensamente por su apoyo constante y dedicación, por servirme de guía en los momentos más difíciles y por sus palabras de aliento para salir adelante en todo momento.

**Nicolle y Maryori**

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestra asesora: Mg. Valverde Rondo, María Elena, por su apoyo incondicional, por servirnos de guía, por compartir sus experiencias y conocimientos; por la motivación y colaboración constante. Por sus sabios consejos y por la paciencia brindada, todo ello permitió el desarrollo y culminación satisfactoria del presente trabajo de investigación.

Con estima a nuestros queridos docentes, por sus enseñanzas a lo largo de toda esta carrera universitaria, por consolidar nuestros valores e incrementar nuestra vocación por la carrera de enfermería.

**Nicolle y Maryori**

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas .....	v
Índice de figuras .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA .....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	11
3.2. Categorías, subcategorías y matriz de categorización .....	12
3.3. Escenario de estudio... ..	13
3.4. Participantes.....	14
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos... ..	15
3.6. Procedimiento.....	17
3.7. Rigor científico.....	18
3.8. Método de análisis de datos... ..	18
3.9. Aspectos éticos .....	20
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	23
V. CONCLUSIONES.....	46
VI. RECOMENDACIONES .....	47
REFERENCIAS .....	48
ANEXOS .....	58

## ÍNDICE DE TABLAS

**TABLA 01:** Matriz de Categorización ..... **67**

**TABLA 02:** Clasificación de datos generales de las gestantes..... **72**

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>FIGURA 01:</b> Diagrama del análisis de datos: Percepción de las gestantes acerca de los cuidados prenatales.....	<b>71</b>
--	-----------

## RESUMEN

El objeto de estudio de la investigación fue abordar desde la perspectiva cultural de las madres el cuidado durante su gestación. Tuvo como objetivo describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos, sobre los cuidados prenatales. El soporte teórico se basa en los conceptos de Madeleine Leininger. El diseño de investigación es cualitativo, con método etnográfico, con la participación de 10 gestantes, los datos fueron obtenidos mediante la entrevista a profundidad, observación participante y las notas de campo, para el análisis de datos se utilizó la descripción etnográfica utilizando la identificación de dominios, análisis taxonómicos y análisis de temas y subtemas, obteniendo el tema central: “Descubriendo un mundo nuevo, utilizando mis costumbres y creencias para el cuidado de mi embarazo”, dividido en los siguientes subtemas: I) “ Me preocupo mucho cuando se enfría mi barriga, pero con las hierbitas medicinales lo solucionamos.”, II) “Mi embarazo es una bendición, por eso lo cuido y pienso dar a luz en el puesto”. Se concluye que permitió conocer y comprender el significado cultural del cuidado de la madre durante su gestación en un contexto del predominio del etic sobre lo emic.

**Palabras Clave:** Percepción, cuidado, embarazo.

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to address care during pregnancy from the cultural perspective of the mothers. Its objective was to describe the perception about prenatal care among pregnant women attending the Curgos Health Post. The theoretical support is based on the concepts of Madeleine Leininger. The research design is qualitative, with ethnographic method, with the participation of 10 pregnant women. The data were obtained through in-depth interview, participant observation and field notes. For the data analysis, the ethnographic description was used using the identification of domains, taxonomic analysis and analysis of themes and sub-themes, obtaining the central theme: "Discovering a new world, using my customs and beliefs for the care of my pregnancy", divided into the following subthemes: I) "I worry a lot when my belly gets cold, but we solve it with the help of medicinal herbs."; II) "My pregnancy is a blessing, that's why I take care of it and I plan to give birth in the health-post." It is concluded that it enabled knowing and understanding of the cultural meaning of the care of the mother during her pregnancy in a context of the predominance of the etic over the emic.

**Keywords:** Perception, care, pregnancy.

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación abarca al tema de los cuidados prenatales durante la gestación, siendo primordial para una buena salud de la madre y del feto, considerando desde la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores de riesgo obstétricos que pueden determinar la mortalidad, morbilidad materna y perinatal. De igual modo, permite identificar los signos, síntomas de alarma y anomalías durante la gestación, en la madre y el feto.<sup>1</sup>

Según estadísticas sanitarias mundiales de la Organización Mundial de Salud (OMS) 2020, presenta que los cuidados prenatales son fundamentales durante el embarazo para así evitar la mortalidad materna. Tal es así, que en el 2017 se reportó 279 000 – 340 000 mujeres perdieron la vida durante o después del parto. Los datos del periodo comprendido entre el año 2014 y 2019 indican que aproximadamente el 81% de los partos del mundo tuvieron lugar en presencia de personal sanitario cualificado. En México, encontraron que entre las principales razones al no asistir al control prenatal es que el 71.4% referían que no lo necesitaba.

En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA) 2020, en unión al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, reportaron 156 muertes materna directa, 1 644 muertes perinatal fetal, 1 303 muerte perinatal neonatal. Asimismo, en el año anterior se reportó 148 muertes materna directa, 2 409 muertes perinatal fetal, 2 233 muertes perinatal neonatal en el año 2019. A esto se agrega la Encuesta Demográfica de Salud Familiar, donde define que la atención prenatal es considerado primordial para el bienestar de la madre y del niño, considerando la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores de riesgo obstétricos que pueden determinar la mortalidad, morbilidad materna y perinatal.<sup>4,5</sup>

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que, en el 2019, recibieron atención prenatal por parte de un profesional de salud entre ellos enfermera, médico y obstetra el 98% de las embarazadas. Según zona de residencia en lo urbano (99.4%) y en lo rural (94.7%). Se muestra que desde el año

1986 obtuvo un 54.6% de las atenciones prenatales, se destaca que en el transcurso de los años tiene un porcentaje ascendente.<sup>6</sup>

De igual forma en los controles prenatales las embarazadas entre las edades de 15 a 49 años, se obtuvo que de los últimos nacimientos ocurridos recibieron 6 atenciones prenatales (89.7%). Según área de residencia el 87.2% en la rural y el 90.5% en el área urbana, no encontrándose mucha diferencia. En relación a estos datos el 81.1% tuvieron en los primeros tres meses de embarazo su primera atención, en el área rural el 74 % y en el área urbana 83.5%.<sup>7</sup>

En el análisis, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2019, se encontró que el 76.1% de mujeres en su último nacimiento fue protegido contra el tétano. En cuanto a los recién nacidos vivos que fueron pesados con un valor mayor de 2,5 Kg varió de 93.5% en el 2014 a 96.3% en el año 2019. Entre los recién nacidos de peso menor de 2,5Kg su porcentaje fue de 6.5%. De esta forma en las mujeres jóvenes sus hijos tienen bajo peso al nacer (7.6%) entre las madres de 35 y 49 años el 7%. En el ámbito geográfico por zona el bajo peso al nacer fue mayor en la zona rural con el 8.6% que en la zona urbana 5,8%.<sup>7</sup>

Agregando al planteamiento anterior se tiene que la Gerencia Regional de Salud en la Libertad en el año 2020 refiere 8 muertes maternas directa, 153 muerte fetal, 69 muerte neonatal. Las causas de muerte neonatal se dan por asfixia en el parto debido a que no recibe una adecuada oxigenación e irrigación en sus órganos, Síndrome de Dificultad Respiratoria en recién nacidos prematuros debido a la falta de madurez de sus pulmones y la sepsis neonatal, se da por inmadurez del sistema inmune.<sup>4</sup> Por tanto estos antecedentes es lo que ha motivado al problema de investigación, ¿Cuál es la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos, acerca de los cuidados prenatales, La Libertad 2021?

El presente trabajo se justifica en el ámbito teórico, en la perspectiva de los conceptos de Madeleine Leininger donde brinda una guía y un método científico para aproximarse y comprender la cultura, creencias que tienen las familias con respecto al cuidado en las gestantes. Es aquí donde se da la relación entre la

enfermera y los sujetos de cuidado, para ello se necesita conocer las costumbres que utilizan las gestantes para el cuidado de ellas mismas y de su hijo, lo que permite a la enfermera reforzar dichos conocimientos y, además, brindar cuidados de calidad que son de gran importancia para obtener un buen estado de la gestante y su entorno.<sup>8</sup>

La justificación práctica se aplica cuando los profesionales de enfermería brindan cuidados prenatales a las gestantes respetando su cultura y creencias y poder reducir la tasa de morbilidad materno infantil. Siendo el cumplimiento del cuidado prenatal durante un Programa Materno Infantil con el propósito de mejorar la salud en las madres embarazadas y los recién nacidos.<sup>9</sup>

En el ámbito social, esta investigación propone contribuir a los factores que puedan influir en conseguir resultados de los cuidados prenatales en las gestantes y los recién nacidos, con la participación del personal de salud, familiares y comunidad, esto permite una valoración y evaluación integral completa de cada embarazada<sup>10</sup>. Por lo consiguiente la atención prenatal se basa en estrategias como las visitas domiciliarias y el seguimiento a cada gestante para verificar y conocer condiciones de vida, su entorno familiar y social.

Por ello, el aporte metodológico de esta investigación cualitativa permite conocer las experiencias y vivencias de las gestantes a través de las percepciones propias, esto servirá como de base para futuros trabajos de investigación que realicen otros investigadores. Asimismo, contribuirá a mejorar el autocuidado de las gestantes y conocer la percepción que tienen sobre ello, puesto que, el cuidar ha demostrado ser relevante con respecto a la salud tanto física, psicológica y social de las madres embarazadas, evitando que aumente la tasa de mortalidad materno e infantil.<sup>11</sup>

Asimismo, se consideró como objetivo general:

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales, La Libertad 2021

Objetivos específicos:

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales. La Libertad 2021
- Analizar y Discutir las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales. La Libertad 2021

## II. MARCO TEÓRICO

Lisboa, C., Bittencourt, L., Santana, J., Santos, D. plantearon como objetivo analizar la orientación nutricional que se ofrece a las gestantes durante la atención prenatal en las unidades de salud de la familia de Santo Antonio de Jesús, Brasil. Fue un estudio transversal, donde la población fueron mujeres embarazadas, la muestra fue 316. Se utilizó un cuestionario estructurado, cuyos resultados fueron, que las embarazadas en el primer trimestre tenían sobrepeso (45,8%), en el segundo y tercer trimestre tenían peso normal (50% y 45,6%). De las gestantes, el 78,6% manifestó recibir orientación nutricional, de forma individual (93,3%) o en grupo (5,2%), el 82,2% fue guiada por enfermera y el 9,2% por nutricionista. Se concluyo que la mayoría de ellas recibieron algún tipo de asesoramiento nutricional en la estrategia de salud familiar para ayudarlas en la educación de la alimentación y desarrollar nuevos hábitos alimentarios saludables.<sup>12</sup>

Hernández, R., Lemus, E., Perera, S., Rodríguez, F., Vázquez, L. Tuvieron como objetivo evaluar la efectividad de intervención educativa en el nivel de conocimientos de embarazadas sobre factores de riesgo maternos de bajo peso al nacer. Estudio tipo pre-experimental, conformado por gestantes del Policlínico "Felipe Poey Aloy" de Cuba, siendo la muestra 32 mujeres con una gestación menor a 26 semanas y factores maternos asociados, aplicándose un cuestionario inicial, donde se sumó las intervenciones para evaluar su efectividad. Como resultados la edad adecuada, el peso óptimo y una alimentación saludable antes de la intervención eran insuficientes en 68,75 %, 84,37 % y 53,12 % respectivamente, los suplementos vitamínicos eran deficitarios en 62,50 % y 59,37 % en conocimientos sobre las enfermedades maternas asociadas. Luego de ser educados la cifra cambio a un 100%, tenían conocimientos suficientes. Se concluyó que la intervención educativa incrementó los conocimientos sobre los factores de riesgo materno.<sup>13</sup>

Los autores Cáceres, F., Ruiz, M. tuvieron como objetivo de estudio, describir la prevalencia del inicio tardío de la atención prenatal y evaluar su asociación con el estrato socioeconómico donde habita la gestante. Estudio de corte transversal,

donde la población fueron gestantes de la zona urbana de Bucaramanga, como muestra se tomó 391 embarazadas de 18 y 43 años, como instrumento se empleó el cuestionario y de acuerdo a los resultados el inicio tardío se dio en el 29,7 % de las mujeres embarazadas, fue clasificado con estrato bajo; razón de prevalencias 14.8%, al inicio de su embarazo no estuvieron asociados al seguro social 37,8%. Concluyendo que hay un elevado grupo de gestantes que iniciaron tarde su control prenatal, es por ello que se recomienda mejorar las estrategias en las zonas con estratos socioeconómico bajo para aumentar la participación temprana de los controles prenatales.<sup>14</sup>

Muñoz, M., Pardo, P. su objetivo fue describir el significado de las prácticas de cuidado cultural en un grupo de gestantes adolescentes asistentes al control prenatal del Hospital Niño Jesús de Barranquilla, Colombia, y de su hijo por nacer. Estudio cualitativo etnográfico, donde se aplicó la teoría de Leininger, como muestra se incluyeron a 10 gestantes entre 15 y 19 años y 12 enfermeras con experiencia en el área. Se utilizó la entrevista y los resultados refieren que es importante las prácticas del cuidado, ver a un hijo sano y el apoyo de su familia o pareja. Concluyendo, que desde que la mujer está embarazada su hijo se convierte en su prioridad y desde ahí van a velar siempre por el bienestar de su salud para llevar un embarazo saludable, para ello buscan el apoyo de otras mujeres con experiencia como la madre, la suegra, la abuela dónde impartirán creencias, costumbres y vivencias que aprenderán para el cuidado de su bebé, apoyándose de igual forma con los conocimientos dados por el personal de salud.<sup>15</sup>

Sulca, R., Peñafiel, R., Ventura, J. realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar los conocimientos y actitudes sobre los principales signos y síntomas de alarma durante el embarazo en las gestantes hospitalizadas en el Servicio de Obstetricia, Perú. Estudio de tipo prospectivo descriptivo y de corte transversal, la población fue de 187, la muestra fue 150. Se empleó la encuesta. Teniendo como resultado donde mencionaron tener conocimiento de los signos y síntomas de alarma el 86.7%, aquellos que recibieron información de algún profesional de salud 80.7%, quienes tuvieron algún signo o síntoma de alarma durante el embarazo un 60.7%, con un conocimiento elevado de los principales signos y síntomas el 70.7%,

el 27.3% tienen un nivel de conocimiento medio, el 2% conocimiento bajo. Se concluyó que la relevancia del cuidado prenatal de la gestante es mediante la educación de los principales signos y síntomas de alarma y saber reconocerlos.<sup>16</sup>

Miranda, C., Castillo, Y. cuyo objetivo es estimar la proporción de mujeres peruanas que recibieron un control prenatal (CPN) de calidad para el último parto de los últimos cinco años y determinar sus factores asociados. Estudio transversal analítico de ENDES 2017, la población de estudio fueron mujeres que recibieron una atención de calidad, la muestra estuvo compuesta de 18 156. Se empleó un análisis y procesamiento con el software estadístico. Como resultados la mayor parte de las gestantes refieren que percibieron los beneficios de los controles prenatales durante su gestación siendo 4 controles que van asistiendo. Concluyendo que cuando las mujeres reciben una atención de calidad y tiene una buena experiencia con el establecimiento de salud les conlleva a recomendar e incluso seguir asistiendo en sus próximos embarazos siendo así el principal factor para que la mujer pueda adherirse a la asistencia continua de sus controles.<sup>17</sup>

Cortez, J., Diaz, C. realizaron un estudio donde evaluaron las complicaciones maternas perinatales asociadas al embarazo adolescente en un hospital peruano. Con un estudio analítico de casos y controles, estudiando a una población conformada por puérperas con al menos una complicación perinatal, teniendo como muestra 160, de tipo probabilístico, aleatorio simple. Se realizó una revisión de historias clínicas. En los resultados se manifiesta mayor incidencia de infección urinaria en adolescentes que en puérperas de edad adulta (24.32% y 11.63% respectivamente). Con mayor proporción de distocia funicular (28.38% y 11.63% respectivamente), siendo así un factor de riesgo significativo. Se concluye que las complicaciones maternas en las adolescentes relacionado con el embarazo son las infecciones urinarias y sufrimiento fetal por ello se tiene mayores complicaciones.<sup>18</sup>

Así mismo se mencionan diferentes aportes teóricos que permitieran sustentar la investigación como Gestalt, quien conceptualiza que para llegar a la percepción se necesita pasar por un proceso de selección y extracción de información relevante

que se encarga de generar un estado de lucidez y claridad que permitirá un buen desempeño dentro del alto grado de coherencia y racionalidad.<sup>19</sup>

Freud agrega al planteamiento anterior que, la percepción es extraída del entorno hacia el individuo llamado *percepciones sensoriales* y las internas son los *sentimientos y sensaciones que tiene*. Es por ello que el estado de consciencia se da mediante las percepciones internas y externas que son expuestas a través de las representaciones de manera consciente, da entender, lo que percibe la persona será consciente en el momento cuando lo ponga en uso ante una situación y será reflejada voluntariamente.<sup>20</sup>

No obstante, la población en estudio son gestantes, en quienes se dan cambios físicos, fisiológicos y psicológicos, es aquí donde la gestante va a adaptarse a su nuevo estilo de vida y adoptar cuidados que le permitirán afrontar esta nueva etapa, mediante los cuidados prenatales los cuales permitirán la detección de posibles enfermedades a tiempo que son particularmente peligrosas durante el embarazo y posibles riesgos de complicaciones maternas o mortalidad perinatal, para mantener un embarazo en buenas condiciones de salud.<sup>21</sup>

Los cambios físicos de la mujer ocasionan algunos síntomas específicos durante el embarazo, dentro de los cuales tenemos el incremento de peso debido a un nuevo ser que se forma dentro de ella, agrandamiento del tamaño de las mamas por la producción de leche, aumento del volumen abdominal, polaquiuria, en ocasiones estreñimiento, hiperlaxitud de las articulaciones, pirosis, hiperpigmentación en ciertas zonas del cuerpo entre otros, pero también presentan cambios que se detectan al momento de la exploración física que es la reducción de la tensión arterial, aumento de la frecuencia cardiaca, presencia de los ruidos cardiacos, dado que el volumen de sangre aumenta para nutrir al feto en su crecimiento intrauterino. Cabe mencionar que cada mujer es distinta por lo tanto los síntomas y cambios físicos a manifestar son diferentes.<sup>22</sup>

Con respecto a estos cambios fisiológicos, se van a presentar y resultan evidentes para la madre o que se reflejan y provocan algunos síntomas durante el embarazo

desde la fecundación y va evolucionando gradualmente, donde el feto comienza a desarrollar dentro del cuerpo de la madre teniendo la finalidad de adaptarse y dar respuesta, manifestándose en la gestación dentro de los cuales se presentará en el sistema cardiovascular, digestivo, endocrino y respiratorio. Entre ellos tenemos al incremento del gasto cardíaco, volumen plasmático, compresión gástrica, relajación del músculo liso del esófago, relajación de músculo liso uretral y esfínter esofágico superior, compresión del útero sobre la vejiga reduciendo su capacidad, aumento en los niveles de cortisol y de hormonas “diabetogénicas”, entre otros.<sup>23</sup>

Con respecto a los cambios psicológicos, se pone a prueba el nivel de madurez afectiva de la mujer, su identidad y su relación con su hijo; de la misma forma, representa para ella una oportunidad de crecimiento psicológico. En esta etapa de gestación es donde la mujer se siente más vulnerable, la soledad les invade y en algunos casos sentimiento de culpa por no planificar su embarazo, la frustración llega cuando se dan cuenta de que no son capaces de realizar ciertas actividades, es ahí donde llega el estrés y la ansiedad. Además de presentarse la tristeza e incertidumbre por pequeñas malas noticias, problemas de pareja, problemas económicos, son algunos factores que conllevan a complicaciones perinatales como es la preeclampsia, parto prematuro, bajo peso del niño al nacer, etc.<sup>24</sup>

Los cuidados prenatales deben comenzar idealmente a las 12 semanas, siendo los mismos en el primer trimestre de gestación (desde la 1 semana hasta las 13 semanas mensual), en el segundo (14 semanas hasta las 27) cada 15 días y en el tercer trimestre semanal desde 28 semanas hasta las 40. La asistencia de 8 controles prenatales como mínimo para llevar un embarazo saludable; evaluación física y psicológica de la madre para detectar a tiempo antecedentes personales, familiares, obstétricos; esquema de vacunación; indicar administración diaria de suplementos por vía oral que contengan entre 30 y 60 mg de hierro elemental y 0,4 mg de ácido fólico para la prevención de defectos del tubo neural, la anemia materna, sepsis puerperal, insuficiencia ponderal al nacer y el parto prematuro; control de la evolución de la gestación; educación de una alimentación balanceada; prevención de complicaciones; diagnosticar y tratar oportunamente la patología; derivar a niveles de mayor complejidad cuando corresponda; preparar a la madre,

a la pareja y familia desde el enfoque biológico y psicológico para el parto y nacimiento.<sup>25</sup>

Como base conceptual se tiene a la Teoría del Cuidado Transcultural de Leininger con enfoque en cada una de las disciplinas de la antropología y de la enfermería. La autora define los cuidados culturales como los valores, creencias y estilo de vida aprendidos y transmitidos de modo objetiva y subjetiva de generación a generación que ayudan, apoyan y capacitan a las gestantes o comunidad a conservar su estado de salud, bienestar óptimo y modo de vida y así poder afrontar la enfermedad, alguna discapacidad o la muerte.<sup>26</sup>

El objetivo de la teoría es brindar, mejorar y mantener el cuidado cultural que tiene la gestante de modo que sea de utilidad para que así se puedan adaptar al cuidado prenatal. A esto Leininger agrega que su teoría en la enfermería es creativo, innovador que integra a las personas, familias, grupos, comunidad respetando sus creencias y acciones que aplican en su vida diaria para así poder lograr un cuidado eficaz e integral y pueda satisfacer sus necesidades y demandas en la fase de gestación.<sup>26,27</sup>

En esa perspectiva se tiene que *enfermería transcultural* se rige más allá de los conocimientos haciendo el uso de las prácticas humanizadas, así como científica para brindar un cuidado cultural, creencias, valores y modos de vida en relación con la salud responsable, manteniendo, mejorando la salud, el bienestar de la gestante, grupo o comunidad y afrontar las discapacidades, la muerte o condiciones de las personas respetando su cultura.<sup>27</sup>

Mientras que *las dimensiones culturales y de la estructura social*, son las características y modelos relacionados con una estructura de los factores que influyen, en la cual interactúan una serie de elementos como la cultura donde se abarca la religión, vínculo de parentesco, la educación, los valores culturales, historias, idiomas, la filosofía de las gestantes, economía, leyes adquiridas a través de los años por la sociedad. Particularmente profesionales de salud especialmente el rol de los enfermeros, ya que está vinculado a la práctica del cuidado, debe tener en cuenta sus características sociales hacia las gestantes como una atención con

respeto y comprensión, cumplir satisfactoriamente el cuidado que se brinde, ya que tienen diferentes culturas distintas a la suya, esto se ve reflejado desde su entorno vivencial de la gestante.<sup>28</sup>

No obstante, *el contexto del entorno* es la totalidad que rodea sea físico, geográfico y sociocultural o las circunstancias que condicionan a un hecho que relacionan a las experiencias de las gestantes que influyen en su entorno reflejadas en las tradiciones, creencias, conductas de la sociedad. Es el lugar, sitio, región, ciudad, siendo la comunidad en la que viven, se desenvuelve en su vida cotidiana, su forma de cuidarse a través de su cultura, creencias o como trata su enfermedad.<sup>29,30</sup>

Leininger desarrollo otros conceptos y definiciones que son relevantes para la teoría, tanto es así que la *prestación de cuidados* son experiencias de asistencia, apoyo y conductas para que las gestantes lo manifiesten y reflejan a través de su actuar mejorando sus estilos de vida que llevan y su estado de salud afrontando alguna discapacidad que tenga. Le sigue *cultura*, el que se refiere a los valores, creencias a través del modo o estilo de vida que lleva la gestante, familia, comunidad o instituciones, que fueron transmitidos, aprendidos y compartido de generación a generación.<sup>30</sup>

Desde la cultura el cuidado permite conocer cómo las mujeres embarazadas lo hacen por sí mismas y cómo lo hacen con sus hijos, basándose en su lógica cultural, permite a enfermería integrar conocimientos valiosos y brindar un cuidado coherente y beneficioso a este grupo de población tan importante en la sociedad.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio correspondió a una investigación cualitativa tipo básica. Se considero cualitativa porque es definido un modelo de investigación que puede describir la realidad, el entorno y los acontecimientos que suceden en un determinado lugar.<sup>31</sup> No obstante fue básico porque buscó generar, nuevos conocimientos de un determinado lugar a fin de comprender y explicar la realidad.<sup>32</sup>

El Diseño de investigación que se trabajó en la investigación fue el método de tipo etnográfico, fundamentado por el autor Creswell que pretendió describir, interpretar y analizar a las personas de un contexto determinado según su comportamiento, elementos culturales, elementos sociales y así como sus creencias, prácticas, sistemas económicos, redes, entre otros.<sup>33</sup>

El término etnográfico etimológicamente significa “*ethnos*” que es considerado como tribu, pueblo y “*grapho*” la descripción del estilo de vida de las personas o grupos. Está relacionada con antropología que estudia directamente manifestaciones sociales y culturales de las personas, grupo o comunidad, por un determinado tiempo donde se emplea como técnica la observación participante y la entrevista no estructurada para comprender su comportamiento del objeto de estudio.<sup>34, 35</sup>

Las características de la etnografía son de *carácter fenomenológico o émico* donde se describe e interpreta la percepción de las gestantes acerca de los cuidados prenatales a través de su ambiente social donde se desarrollan. Otra característica de este método, es *holística y naturalista* se basa en comprender la situación del entorno social o escenario de estudio de diferentes puntos de vista del investigador y de las gestantes. De la misma forma el *carácter inductivo* se centra en el punto de vista de las gestantes, la exploración y experiencia del entorno social para la obtención de la información por medio de la observación participante quiere decir

que el investigador se involucra en la investigación mediante interacción con los informantes.<sup>34</sup>

El punto de vista emic es el nativo que refleja el idioma las creencias y las experiencias de la cultura. La única forma como etnógrafo de comenzar a acceder a él es recolectando revistas documentos u otros artefactos culturales de los miembros del grupo cultural. La proposición de emic se refiere a la semántica a los significados inherentes a la organización cultural del conocimiento, aquí los conceptos de un grupo particular de mujeres embarazadas deben ser estudiados y categorizados en un lenguaje desde una perspectiva “lugareño”.<sup>34</sup>

La visión etic es la visión de un extraño con interpretación. La esencia de la etnografía es determinar el comportamiento observable o la percepción de las mujeres embarazadas sobre la atención prenatal. El término etic se refiere a la visión de un extraño indicando la ocurrencia de eventos tal como lo verifica el observador es decir las clasificaciones catalogadas por la comunidad de observadores científicos para que encajen. De esta manera es posible comprender los significados que los participantes utilizan para organizar e interpretar sus experiencias formar conceptos y percibir eventos en su vida diaria.<sup>34</sup>

### **3.2. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización**

#### **Tema central:**

*“Descubriendo un mundo nuevo, utilizando mis costumbres y creencias para el cuidado de mi embarazo”*

La costumbre, son todas las acciones, prácticas y actividades que forman parte de la tradición de una comunidad o sociedad y que están profundamente ligadas a su identidad, su carácter único y su historia. Las creencias son estados mentales en los que uno asume que algo es verdadero o probable y puede ser descriptivo, crítico o prescriptivo. Y tienen un componente cognitivo, afectivo y conductual.<sup>50</sup>

#### **Subtemas:**

*“Me preocupo mucho cuando se enfría mi barriga, pero con las hierbitas medicinales lo solucionamos.”*

La percepción y del entorno hacia el individuo llamado percepciones sensoriales y las internas son los sentimientos y sensaciones que tiene. Es por ello que el estado de consciencia se da mediante las percepciones internas y externas que son expuestas a través de las representaciones de manera consciente, da a entender, lo que percibe la persona será consciente en el momento que lo aplique ante una situación y será reflejada voluntariamente. A esto se agrega que el embarazo es una etapa de la mujer que es percibido en la visión emic por un periodo durante nueve meses, tiempo en que se va desarrollando en el útero de la mujer otro ser humano, en lo cual corre diferentes riesgos de salud.<sup>21,35</sup>

*“Mi embarazo es una bendición, por eso lo cuido y pienso dar a luz en el puesto”.*

El embarazo es uno de los estados más significativos para la mujer y su familia, no solo por los cambios que ocurren a nivel biopsicosocial, sino también por las nuevas prácticas de cuidado que surgen en el período prenatal, en un contexto sociocultural que directamente afecta el embarazo.<sup>50</sup>

### **3.3. Escenario de estudio**

La investigación tuvo como escenario el distrito de Curgos, según el Instituto Nacional de Estadística e informática (INEI) del 2020, tenía una población total estimada de 8 795 ciudadanos. Cuenta con una institución educativa llamada Abelardo Gamarra Rondo N° 80138, en donde se comparten los tres niveles de educación (inicial, primaria y secundaria) fundada en el año 1995. Asimismo, un mercado llamado “Curgos”, 2 Iglesias “Señor de los Milagros” y “Luz Divina”, restaurantes, librería, Plaza Mayor de Curgos, bodegas, una Municipalidad Distrital, una Institución de Salud denominado Puesto de Salud Materno Infantil Walter Velarde Arteaga, un cementerio que se encuentra cerca del establecimiento de salud.

Las viviendas son rústicas, con paredes de adobe, los techos están hechos a base de madera y cobertura de teja de arcilla, así como las puertas y ventanas, el piso de algunas viviendas es de cemento. Los habitantes se dedican a la agricultura predominando el cultivo de papa, arveja, habas, trigo, cebada, menestras, chocho,

etc. Además, se practica la crianza de aves, vacas, cuyes, etc. Algunos jefes de familia laboran en trabajos eventuales como construcción civil y minería. Cuentan con 15 caseríos llamados Huayllagual, Querobal, Cuyumalca, Sayapampa, Corral Colorado, Cuypampa, Pampa gande, Calvario, Cargashe, El Eden, Huangabal, Choctamalca, Cungush, Huamanzaña, Huamgabal.

El distrito de Curgos, cuenta con un alcantarillado y sistema de agua potable, con su planta de tratamiento de aguas residuales en funcionamiento administrado por el (JASS) de Curgos Juntas Administradoras de Servicios de Agua y Saneamiento, es una asociación encargada de prestar sus servicios. También cuentan con el servicio de energía eléctrica pública y domiciliaria, beneficiando a la mayor cantidad de familias, por la empresa Hidrandina S.A.

El Puesto de Salud Curgos fue creado en el año 2013, con una infraestructura construida de material noble, cuenta con un segundo piso en la parte posterior con techo de concreto por las lluvias, el perímetro se encuentra cercado de fierro. Brinda los servicios a la población en atención en medicina general, obstetricia, nutrición, psicología, triaje, control de crecimiento y desarrollo (CRED), odontología, farmacia, Laboratorio e inmunizaciones.

Los recursos humanos con que cuenta son; 1 médico, 5 enfermeras, 2 obstetra, 1 psicólogo, 1 odontólogo, 3 técnicos de Enfermería, en caso de que se presenten pacientes con enfermedades más graves se transfieran a un Hospital de mayor complejidad, en este caso puede ser el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco y si así fuera que no se puede solucionar el problema, se transfiere al Hospital de Nivel III, que vendría a ser el Hospital Belén de Trujillo. En el año 2020 se atendieron alrededor de 50 gestantes desde el mes de enero a diciembre, mientras que en este año 2021 hasta mayo están siendo atendidas 20 gestantes.

### **3.4. Participantes**

Los participantes en la investigación cualitativa comprendieron una población pequeña basándose en los comportamientos, acontecimientos observables y en los criterios que participan, avalado en los datos representativos garantizando la fiabilidad y validez del estudio de investigación en un prolongado periodo de tiempo.<sup>38</sup>

El trabajo de investigación estuvo constituido por 10 gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos, buscando obtener el conocimiento interno de la vida de los participantes donde se describió e interpretó los fenómenos sociales desde su perspectiva en el contexto social, se obtuvo así que los pobladores comiencen a responder las dudas e inquietudes del investigador hasta llegar a un punto en el que depositaron su confianza y valoraron el trabajo.<sup>34</sup>

Donde se captó al asistir a sus controles prenatales, incluyendo los criterios de inclusión y exclusión en el estudio.

Los criterios de inclusión fueron:

- Gestantes que acudieron al control prenatal en el Puesto de Salud Curgos.
- Gestantes de todas las edades.
- Embarazadas primigestas y multíparas.
- Familiares de las gestantes.

Los criterios de exclusión fueron:

- Gestantes que no acudieron al control prenatal en el establecimiento de salud de Curgos.
- Embarazadas y familiares que no desearon participar en la investigación.

### 3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas de indagación fueron diversas, pero predominaron la *observación participante*; es aquí donde el proceso fue activo, dinámica involucrando a todo el grupo de gestantes y familiares; las investigadoras de estudio actuaron como observadores de la gestante y su entorno para ver y oír acerca de los cuidados prenatales, interactuando con las participantes en las actividades del entorno, considerando los sentimientos e inquietudes, siempre y cuando aclarando todas las dudas y observaciones que se presentaron durante la entrevista mediante la toma de datos en las notas de campo, donde se realizó la descripción e interpretación teniendo en cuenta ser planificada, cuidadosa y realizar de forma sistemática, se siguió los principios básicos de confiabilidad y validez, esto sirvió para que las investigadoras estén organizado y prioricen los datos encontrados, en la interrelación con las personas y cuáles son los parámetros culturales.<sup>39</sup>

Sigue *la entrevista a profundidad*; aquí es donde se da la comunicación entre dos personas, previamente planificada para someterse a un objetivo, donde el entrevistador recogió la información brindada, donde se buscó conocer la opinión y la percepción de las gestantes acerca de los cuidados prenatales, entre sus características se buscó comprender de manera sincera esperando respuestas subjetivas de parte del entrevistado, en una relación de confianza y entendimiento en el abordaje de los temas a tratar. Esta técnica se diferenció de la observación participante ya que se realizó en situaciones específicamente preparadas mientras que la observación se añadió al estudio situaciones naturales.<sup>40</sup>

Entre los instrumentos de recolección se tuvo, *la nota campo*; donde las investigadoras lo utilizaron para anotar todos los hechos que se observaron y escucharon en el entorno, que manifestó el sujeto de estudio; hechos como la fecha, lugar de encuentro, las actividades que realizan, descripción del entorno; es una herramienta que permitió sistematizar las experiencias para luego analizar los resultados, se pudo utilizar desde el inicio del estudio tomando notas de manera organizativa, mediante la descripción, reflexiones, entre otros aspectos que se consideró relevantes.<sup>41</sup>

Como segundo instrumento se tuvo *la guía de entrevista no estructurada*; se utilizó previamente una experiencia técnica ya que se pretendió responder al problema de estudio donde el sujeto respondió de acuerdo al tema a tratar, es importante recalcar que se pudo guiar la entrevista buscando respuestas con relación a la pregunta norteadora. Mientras que para Lucca y Berrios en la investigación etnográfica la entrevista suele llamarse informal ya que se buscó comprender el comportamiento complejo de la sociedad, el esquema de preguntas no está estructuradas ni en un orden establecido son de carácter abierto donde el entrevistador tuvo que construir la respuesta.<sup>41,42</sup>

*La grabación* permitió reproducir el sonido mediante el habla de las personas y el entorno que fueron analizadas y estudiadas, fue de gran ayuda porque permitió recolectar toda la información que brindó la gestante, a fin de revisar una y otra vez lo sucedido en una escena en particular, dando lugar a anotaciones minuciosas producto de las grabaciones.<sup>40</sup>

### **3.6. Procedimiento**

Para realizar el estudio de investigación se solicitó el permiso para recolectar datos a la Coordinadora de Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo Trujillo, luego a la Red Sánchez Carrión una solicitud de autorización para la ejecución del proyecto de investigación en el Puesto de Salud Curgos. Para el procedimiento del estudio de investigación se revisó la base de datos, que se encontró en las tarjetas de control prenatal y las historias clínicas. Luego se organizó los datos de acuerdo a fechas, citas, para ello se utilizó un ambiente que inspiró confianza, privacidad, seguridad, donde se aplicó la entrevista grabada previa autorización de la participante o de su familia.

No obstante, la observación participante se aplicó en el Puesto de Salud y en su entorno familiar mediante las 10 visitas domiciliarias. De tal manera que primero se presentaron las investigadoras, explicaron los objetivos del trabajo de investigación con palabras sencillas, y se solicitó su participación mediante un consentimiento

informado. Se procedió luego a plantear la pregunta norteadora *¿Cuénteme como cuida su embarazo?* Conjuntamente con otras preguntas que surgieron para llegar a develar el fenómeno de estudio. Terminando la recolección de datos cuando ya no aportaron información relevante para la investigación. Es allí el momento donde nos retiramos del escenario previa negociación con las gestantes y su familia a quienes se explicó las principales aportaciones del estudio.<sup>34</sup>

Seguidamente las investigadoras escucharon las 10 grabaciones en varios momentos para luego transcribir la información de cada participante a quien se le identificó con un seudónimo, quedando como participante número 1 (tulipán), participante número 2 (manzanilla), y así consecutivamente. De igual manera se identificó las transcripciones de las notas de campo de cada gestante producto de la observación participante, lográndose triangular con las entrevistas para organizar los datos.

### **3.7. Rigor científico**

- Dependencia o Consistencia lógica: se da la recolección de datos, puesto que diferentes investigadores recolectan en el mismo campo para efectuar un mismo análisis, mediante la entrevista se aplican encuestas para recolectar datos de las gestantes y posteriormente para analizar y discutir sus vivencias.<sup>43</sup>
- La Credibilidad: se logra con la observación y conversación con los participantes del estudio, buscando recolectar información sobre lo que ello piensa y sienten para así analizar los resultados sobre los cuidados prenatales que son verdaderos para que las gestantes puedan aplicarlos.<sup>44</sup>
- Auditabilidad o Confirmabilidad: se busca que el investigador sea hábil para seguir la misma ruta del investigador original, registrando y documentando las ideas que se realizaron para que haya relación con el

estudio. En esta investigación se sigue la ruta de distintos investigadores bajo la ayuda de los antecedentes para guía de dicha investigación.<sup>45</sup>

- Transferibilidad o Aplicabilidad: en la investigación cualitativa el lector es el que va a determinar si hay posibilidad de que la investigación se extienda a otras poblaciones, mejor dicho, que los hallazgos encontrados se puedan transferir a un contexto diferente. Servirá de apoyo para otras investigaciones del mismo tema de estudio, pero enfocado a otras poblaciones.<sup>46</sup>

### **3.8. Método de análisis de datos**

Este método de análisis se construyó centrado en el método etnográfico, a través de la recolección de datos, transcripción y organización diaria donde nos permitió guiar el análisis y poder tener una interpretación más completa de los hallazgos que tuvimos en las notas de campo. Luego esto se procedió a la reducción de las respuestas sin modificar la idea principal, igualmente se analizó mediante el método inductivo relacionado a las categorías de los datos que aparecieron en la investigación.<sup>34</sup> El análisis de datos se realizó en tres etapas: Análisis de Dominios Culturales, Análisis Taxonómico y Análisis de Temas.<sup>49</sup>

*El análisis de dominios culturales*, como primera unidad de análisis en una especie de estudio etnográfico, comienza con la transcripción de datos donde se identifican dominios culturales. Es un tipo particular de situación o evento de un grupo cultural, es una categoría de importancia cultural que incluye subcategorías. Cuando categoría es la clasificación de diferentes cosas de un tipo de cultura, un contexto particular de una cultura; están estructurados por tres elementos básicos.<sup>49</sup>

- *Término o dominio cubierto*: este es el nombre de las categorías y la relación semántica se refiere a cuando se agrupan dos categorías.
- *El término incluido o categorías*: es el nombre de las categorías en el dominio es la expresión inicial.

- *Relaciones semánticas:* Estos son términos incluidos y los colocan en el dominio cultural.
  - Inclusión estricta      X es un tipo de Y
  - Espacial                    X es un lugar en Y, X es parte de Y
  - Causa-Efecto            X es un resultado de Y
  - Racional                    X es una razón para hacer Y
  - Lugar para la acción    X es un buen lugar para hacer Y
  - Función                    X es usado para Y
  - Medios-Fin                X es una forma para hacer Y
  - Secuencia                 X es un paso (etapa) en Y
  - Atribución                X es una característica de Y donde es el término

Donde X es el termino incluido e Y es el término cubierto

Para el análisis de los dominios se identificó los términos cubiertos, incluidos o las relaciones semánticas, y al encontrar una parte de un dominio, éste se utilizó para descubrir los otros.

- *Dominios Populares:* constituido por los términos utilizados por los participantes durante la interrogación, perspectiva EMIC.
- *Dominios Mixtos:* se utilizan palabras de los informantes, pero también del investigador, para completar los términos desde la perspectiva ETIC.

*El análisis taxonómico* es el segundo nivel de análisis de datos que tiene como objetivo profundizar y demostrar la organización interna de un dominio; resulta que el investigador puede elegir entre un análisis superficial de varios dominios o un análisis en profundidad.<sup>49</sup> Una taxonomía que denota la organización de los significados culturales, en relación con una representación diferente, es donde se muestran las relaciones entre los términos comunes de un dominio. Una taxonomía muestra las subdivisiones de los términos popular y cómo se relacionan con el dominio como un todo. Este análisis se vinculó al tipo de estudio etnográfico en el proceso de recolección de datos.

*El análisis de temas y subtemas*, es el nivel final de análisis, es un principio cognitivo tácito o explícito, cada tema consiste en dominios, que sirven como relación entre los subtemas de la cultura. Estos temas culturales son grandes unidades de pensamiento, entre ellos consiste una diferencia de símbolos interrelacionados dentro de las relaciones de significados. Se determino el tema central y subtemas sintetizados en proposiciones hipotéticas, las cuales reflejará los datos basados en la realidad de las gestantes definiendo su percepción sobre sus cuidados prenatales y sintetizados dentro del método de investigación.<sup>49</sup>

### **3.9. Aspectos éticos**

En esta investigación se aplicó los siguientes principios éticos:

- **Beneficencia:** la labor se dirigió con la intención de dar beneficios a las gestantes, donde se brindó conocimientos acerca de los controles prenatales y donde se procuró mejoras en la salud física como emocional y no hacerle daño durante este proceso <sup>46</sup>
- **No Maleficencia:** es el más importante porque la enfermera (o) mediante la investigación no se pretende hacer ningún daño con las entrevistas y observaciones realizadas en su propio escenario donde se desenvuelven las gestantes de estudio, dado que es necesario proponer recomendaciones para el cuidado.<sup>46</sup>
- **Autonomía:** se respetaron las decisiones de las participantes del estudio, los intereses y valores porque el proceso fue realizado con voluntad, con el consentimiento suficiente para tomar con responsabilidad la investigación propuesta incluyendo requisitos como proveer información de la finalidad, los beneficios, riesgos y alternativas para la investigación.<sup>47</sup>
- **Justicia:** sin distinción alguna se respetó a cada gestante en aspectos muy importantes como su cultura, creencias, modo de vida, es aquí donde se convirtió una labor de enfermería respetando este valor.<sup>48</sup>

#### **IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

A partir de la recolección y transcripción de los datos obtenidos en el estudio, a través de la entrevista semiestructurada, desde la perspectiva de Spradley, se procedió con los análisis de los datos en tres niveles de organización:

##### **Análisis de Dominios Culturales**

Como primera unidad de análisis de la presente investigación se identificaron 6 dominios culturales, como se describe:

- Sentimientos que experimentan las gestantes ante su embarazo.
- Estilos de cuidado de las gestantes ante su embarazo.
- Prácticas culturales de las gestantes en relación al cuidado de su embarazo.
- Opiniones de la gestante en relación al uso de las plantas medicinales utilizados en el cuidado de su embarazo.
- Características propias de las gestantes que brindan cuidados en su embarazo.
- Aprendizaje de las gestantes obtenido del equipo de salud en sus controles prenatales

##### **Análisis Taxonómicos**

El segundo nivel de análisis de los datos es luego de profundizar y demostrar la organización interna de los dominios.

##### **TAXONOMIA:**

- Mi embarazo es una bendición, por eso lo cuido y pienso dar a luz en el puesto.
- Descubriendo un mundo nuevo, utilizando mis costumbres y creencias para el cuidado de mi embarazo.
- Me preocupo mucho cuando se enfría mi barriga, pero con las hierbitas medicinales lo solucionamos.

## ANALISIS DE LOS DOMINIOS CULTURALES

Los dominios culturales descritos corresponden a dominios populares (transcritos en letra cursiva) y dominios mixtos (escritos en letra imprenta).

### **DOMINIO CULTURAL 01: Sentimientos que experimentan las gestantes ante su embarazo.**

Relación semántica : Inclusión Estricta

Forma : X es un tipo de Y

x	es un tipo de	Sentimientos de las gestantes
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>“No tengo colera, porque hace arrojar al bebe”.</i></li> <li>▪ <i>“Me siento nerviosa, no sé qué será”.</i></li> <li>▪ <i>“Con ansias que nazca mi bebe me dedico a cuidarlo”.</i></li> <li>▪ <i>“He tenido sueño más”.</i></li> <li>▪ <i>“El momento estoy bien”.</i></li> <li>▪ <i>“Ya muchas vacunas me puesto por eso ya me daba miedo”.</i></li> <li>▪ <i>“Mi esposo me apoya mucho”.</i></li> <li>▪ <i>“No alzó peso, cargo mis cosas de apoco por qué puede pasarle algo a mi bebe”.</i></li> <li>▪ <i>“No ando muy estresada porque la cuestión porque te afecta emocionalmente”.</i></li> <li>▪ <i>“Quizás te sientes sola eso y pues”.</i></li> <li>▪ <i>“No sé cómo preocupada no andar”.</i></li> <li>▪ <i>“Me siento bien mi mama me acompaña asistir a mis controles”.</i></li> <li>▪ <i>“Siento ardor molestia cuando se mueve”.</i></li> <li>▪ <i>“Trato de distraerme por qué me estreso mucho pensando cómo estará mi bebé”.</i></li> <li>▪ <i>“Tuve curiosidad como estaba mi bebe”.</i></li> <li>▪ <i>“Tuve vergüenza de ir al puesto al inicio”.</i></li> <li>▪ <i>“Trato de estar tranquila”.</i></li> </ul>		

▪ *“MI EMBARAZO ES UNA BENDICION, LE HABLO Y LE DOY CARIÑO A MI BARRIGA”*

**DOMINIO CULTURAL 02:** Estilos de cuidados de las gestantes ante su embarazo

Relación semántica : Inclusión Estricta  
 Forma : X es una forma para hacer Y

x	una forma para hacer	Cuidados practicados por la gestante.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>“No cargo peso”.</i></li> <li>▪ <i>“No lavo mucho qué me duele la cintura y se enfría mi barriga”.</i></li> <li>▪ <i>“No pelear con nuestras parejas”.</i></li> <li>▪ <i>“Comer comidas que sean alimentos”.</i></li> <li>▪ <i>“No tomo pastillas hacen mal al bebe”.</i></li> <li>▪ <i>“Me cuido alimentándome bien (hígado, ensaladas, menestras)”.</i></li> <li>▪ <i>“Mi esposo a las veces me ayuda alzar agua, lavar la ropita, veces ir a comprar, cuidar mis hijos”.</i></li> <li>▪ <i>“Haya en casa comemos habitas, alverjas, motecito, cuando hay dinero carnes o pollo sino solo huevito”.</i></li> <li>▪ <i>“Cargo mis cosas de apoco por qué puede pasarle algo a mi bebe”.</i></li> <li>▪ <i>“Alimentándome bien menestras sangrecitas, verduras, ensaladas”.</i></li> <li>▪ <i>“Le digo hijita come y come a cada ratito su frutita así lo doy que coma”.</i> <i>porque él bebe no ve que lo tiene come y come para que bien nazca sanito”.</i></li> <li>▪ <i>“Yo para dormir siempre utilizo una almohada y duermo en cucharita”.</i></li> <li>▪ <i>“Descanso a las 10 una hora luego en la tarde y en la noche”.</i></li> <li>▪ <i>“No estoy mucho tiempo parada porque me inflama”.</i></li> <li>▪ <i>“Estoy tomando leche madre por qué tiene vitaminas”.</i></li> <li>▪ <i>“No alzo peso porque mi barriga ya está grande tengo que evitar cargar cosas pesadas”.</i></li> <li>▪ <i>“He dejado de trabajar en la chacra”.</i></li> </ul>		

- **“NO LAVO MUCHO POR QUÉ ME DUELE LA CINTURA Y SE ENFRÍA MI BARRIGA”**

**DOMINIO CULTURAL 03:** Prácticas culturales de las gestantes en relación al cuidado de su embarazo.

Relación semántica : Inclusión Estricta

Forma : X es una forma de ser o actuar Y

x	es una forma de ser o actuar	Prácticas culturales de las gestantes
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>“No salgo muy tarde de las 4 porque me da el aire”.</i></li> <li>▪ <i>“No comer comidas infecciosas que hacen mal al bebe (mote, Chiclayo, oca olluco)”.</i></li> <li>▪ <i>“No pelear con nuestras parejas, la colera nos hace arrojar al bebe”.</i></li> <li>▪ <i>“Tomo agüitas de ramitas para el dolor de barriga (las perritas, manzanilla)”.</i></li> <li>▪ <i>“También no comer rocoto por qué es infeccioso y tengo infección a las vías urinarias”.</i></li> <li>▪ <i>“No camino mucho solo despacio porque mi suegra dice que él bebe se cansa y puede nacer mal”.</i></li> <li>▪ <i>“Recoger la placenta, eso hice con mi primera hija recogieron la placenta y “lo enterraron está ves también será igual”.</i></li> <li>▪ <i>“Mi caldo de huacho eso es para el alimento para recuperar a todos mis hijos eh tomado así viera usted yo así eh comido seis huachos yo así viera usted”.</i></li> <li>▪ <i>“Yo cargaba mi leñita, pasto así daba más rápido cuando daba yo a luz”.</i></li> <li>▪ <i>“Cavaba y lo echábamos las ramitas, cilantro, barricadas en el huequito, la placenta demora en caer”.</i></li> <li>▪ <i>“La barriga se hace de lado y se enfría y para eso se abriga la barriga se da caldito de puro ajito a la mama lo acomoda así, sino también se hierva la guilla, con una tapa de chancaca una tasita y esa agüita se daba que lo tome y así caiga la placenta”.</i></li> <li>▪ <i>“No trabajo ni lavo por qué cuando el bebé nazca puede salir resfriado”.</i></li> </ul>		

- *“Frotarme la barriga con alcohol para el frio”.*
- *“En la noche no salgo pro que me puede dar el aire y perder a mi bebe”.*
- *“Tomo caldo de huachita ya que nos alimenta después de dar a luz, también chilcano para levantarnos”.*
- *“He dado a luz en mi casa me eh arrodillado y luego para cortar el cordón umbilical la enfermera lo corto en mi primer hijo y en el segundo ya mi madrina lo corto como era partera”.*
- *“No debo tejer porque el cordón umbilical se puede enredar”.*
- *“No debo llevar ningún lado comida ni a la esquina porque ya se muere él bebe”.*
- *“Tomo caldito de ajos para acelerar el parto”.*
- *“Mi mama tiene que regalarme un pañal de lana y un rebose para él bebe y una faja para fajarlo al bebe y no se quiebra los huesitos hasta los 6 meses cuando duermen”.*
- **COMO COSTUMBRE TRES DÍAS ANTES QUE NAZCA ÉL BEBE DEBO PREPARARME BAÑANDOME CON RAMAS”**

**DOMINIO CULTURAL 04:** Opiniones de las gestantes en relación al uso de las plantas medicinales utilizados en el cuidado de su embarazo.

Relación semántica : Inclusión Estricta  
 Forma : X es una opinión de Y

x	es una opinión de	Que cuida su salud durante su embarazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>“Tomo bastantes agüitas de ramitas de lo que es así para la infección, el cuerpo es más débil para eso, la obstetra me dijo que no tomaba bastante agua eso es la cuestión que tengo poca sangre, mi mama me estaba dando agüita de ramitas”.</i></li> <li>▪ <i>“Yo le doy así hierbitas para la infección, cola de caballo, pie de perro es para la infección”.</i></li> </ul>		

- *“Agüitas le doy de manzanilla así su tecito, la manzanilla es para que no duela mayormente el estómago para prevenir nosotros es costumbre tecito de ramitas nada más”.*
- *“Mi comadre me daba ramitas calamiel que es para el dolor”.*
- *“Tomo hierbitas para la infección la talla, cola de caballo, pie de perro, rayam eso es para el dolor de barriga”.*
- *“Tomo agüita de chancaquita para abrigarnos”.*
- *“Me sobaba con ramitas alcachas, cilantro, ajito me sobaba mi barriga, si a veces así lo sobo también porque su cintura para muy frio”.*
- *“Mi mamá me frota con la ricacha es una hierbita es para no enfriarme”.*
- *“Tomo mi hierbita de menta para el frio”.*
- **“CON LAS HIERBITAS MEDICINALES LO SOLUCIONAMOS”**

**DOMINIO CULTURAL 05:** Características propias de las gestantes que brindan cuidados en su embarazo.

Relación semántica : Atribución  
 Forma : X es una opinión de Y

x	es una característica de	La gestante que atiende su embarazo
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>“Cohibida”.</i></li> <li>▪ <i>“Tiene vergüenza a ser entrevistada”.</i></li> <li>▪ <i>“Habla con pena”.</i></li> <li>▪ <i>“Es sencilla”.</i></li> <li>▪ <i>“Tiene poco conocimiento”.</i></li> <li>▪ <i>“Se deja llevar por supersticiones”.</i></li> <li>▪ <i>“Cree en la colera”.</i></li> <li>▪ <i>“Tiene fe en las plantas medicinales”.</i></li> <li>▪ <i>“Tiene respeto por sus costumbres”.</i></li> <li>▪ <i>“Cree en el maligno, en el mal de aire”.</i></li> <li>▪ <i>“Está pendiente de lo que le pasa en su embarazo”.</i></li> </ul>		

- *“La encontramos realizando sus hierbitas ya que había llegado de pastear a sus huachos”.*
- *“Ella trata de cuidarse porque ya pronto dará a luz”.*
- *“La gestante lo encontramos descansando mirando televisión”.*
- *“Evita enfermarse para perjudicar su embarazo”.*
- *“CREE EN SUS COSTUMBRE Y CREENCIAS DE SU MADRE Y ABUELAS”*

**DOMINIO CULTURAL 06:** Aprendizaje de las gestantes obtenidos por el equipo de salud en sus controles prenatales

Relación semántica : Inclusión Estricta  
 Forma : X es un tipo de Y

x	es una opinión de	De la gestante que acude al puesto de salud para ser atendida.
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>“Llamar cuando tengo enfermedad o signo de alarma, dolor de cabeza, dolor de barriga, el sangrado es peligroso, puedo perder él bebe”.</i></li> <li>▪ <i>“Tengo que comer alimentos nutritivos (sangrecita espinaca, brócoli)”.</i></li> <li>▪ <i>“Cuidarme del maltrato, no dejar que mi pareja me pegue o alce la mano”.</i></li> <li>▪ <i>“Asistir a mis controles”.</i></li> <li>▪ <i>“La obstetra me ha dicho que no alce peso”.</i></li> <li>▪ <i>“Que me alimente bien, me ha dicho que debo de hablarlo porque el sí me escucha”.</i></li> <li>▪ <i>“Me han explicado con lactancia hasta los 6 meses luego su comidita”.</i></li> <li>▪ <i>“Ya por el control me vacune del tétano y la del COVID señorita, tengo mis dos dosis”.</i></li> <li>▪ <i>“Uso crema para mi infección y pastillas que me receto la obstetra”.</i></li> <li>▪ <i>“Del peligro me dijo cuando me viene sangrado ir de inmediato al puesto”.</i></li> </ul>		

- *“El nutricionista me dijo que tengo que comer ensaladas como el brócoli, la sangrecita, el vaso, el pescado, las menestras como las lentejas, habas, frejoles”.*
- *“Cuando tenga sangrado me dijo me llamas me dio su número la obstetra una amenaza y aborto por eso me dijo me llamas”.*
- *“Me sacaron examen de orina y no tengo infección”.*
- *“Como mi hemoglobina salí en 13 g/dl me dijo que estaba bien y que me siga alimentando bien”.*
- *“Ácido fólico más calcio lo tomo a las 10 am 1 tableta después del desayuno y el calcio 2 tabletas en la mañana y 2 en la noche después de la cena con limonada o cualquier cítrico”.*
- *“Al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió negativo a violencia de género”.*
- *“TENGO QUE DAR A LUZ EN EL PUESTO DE SALUD PORQUE SI DOY A LUZ EN CASA MI BEBE PUEDE CORRER PELIGRO”*

## ANÁLISIS TAXONÓMICO

Los dominios culturales descritos corresponden a dominios populares (transcritos en letra cursiva) y dominios mixtos (transcritos en letra imprenta).

### 1. Sentimientos que experimentan las madres ante su embarazo.

- *No tengo colera, porque hace arrojar al bebe”.*
- *“Me siento nerviosa, no sé qué será”.*
- *“Con ansias que nazca mi bebe me dedico a cuidarlo”.*
- *“He tenido sueño más”.*
- *“El momento estoy bien”.*
- *“Ya muchas vacunas me puesto por eso ya me daba miedo”.*
- *“Mi esposo me apoya mucho”.*
- *“No alzó peso, cargo mis cosas de apoco por qué puede pasarle algo a mi bebe”.*
- *“No ando muy estresada porque la cuestión porque te afecta emocionalmente”.*
- *“Quizás te sientes sola eso y pues”.*
- *“No sé cómo preocupada no andar”.*
- *“Me siento bien mi mama me acompaña asistir a mis controles”.*
- *“Siento ardor molestia cuando se mueve”.*
- *“Trato de distraerme por qué me estreso mucho pensando cómo estará mi bebé”.*
- *“Tuve curiosidad como estaba mi bebe”.*
- *“Tuve vergüenza de ir al puesto al inicio”.*
- *“Trato de estar tranquila”.*
- **“mi embarazo es una bendición, le hablo y le doy cariño a mi barriga”**

### 2. Aprendizaje de las gestantes obtenidos por el equipo de salud en sus controles prenatales.

- *“Llamar cuando tengo enfermedad o signo de alarma, dolor de cabeza, dolor de barriga, el sangrado es peligroso, puedo perder él bebe”.*
- *“Tengo que comer alimentos nutritivos (sangrecita espinaca, brócoli)”.*
- *“Cuidarme del maltrato, no dejar que mi pareja me pegue o alce la mano”.*

- *“Asistir a mis controles”.*
- *“La obstetra me ha dicho que no alce peso”.*
- *“Que me alimente bien, me ha dicho que debo de hablarlo porque el sí me escucha”.*
- *“Me han explicado con lactancia hasta los 6 meses luego su comidita”.*
- *“Ya por el control me vacune del tétano y la del COVID señorita, tengo mis dos dosis”.*
- *“Uso crema para mi infección y pastillas que me receto la obstetra”.*
- *“Del peligro me dijo cuando me viene sangrado ir de inmediato al puesto”.*
- *“El nutricionista me dijo que tengo que comer ensaladas como el brócoli, la sangrecita, el vaso, el pescado, las menestras como las lentejas, habas, frejoles”.*
- *“Cuando tenga sangrado me dijo me llamas me dio su número la obstetra una amenaza y aborto por eso me dijo me llamas”.*
- *“Me sacaron examen de orina y no tengo infección”.*
- *“Como mi hemoglobina salí en 13 g/dl me dijo que estaba bien y que me siga alimentando bien”.*
- *“Ácido fólico más calcio lo tomo a las 10 am 1 tableta después del desayuno y el calcio 2 tabletas en la mañana y 2 en la noche después de la cena con limonada o cualquier cítrico”.*
- *“Al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió negativo a violencia de género”.*
- *“Tengo que dar a luz en el puesto de salud porque si doy a luz en casa mi bebe puede correr peligro”*

**TAXONOMÍA N° 1: “Mi embarazo es una bendición, por eso lo cuido y pienso dar a luz en el puesto”**

**3. Estilos de cuidados de las gestantes ante su embarazo.**

- *“No cargo peso”.*
- *“No pelear con nuestras parejas”.*
- *“Comer comidas que sean alimentos”.*
- *“No tomo pastillas hacen mal al bebe”.*

- *“Me cuido alimentándome bien (hígado, ensaladas, menestras)”*.
- *“Mi esposo a las veces me ayuda alzar agua, lavar la ropita, veces ir a comprar, cuidar mis hijos”*.
- *“Haya en casa comemos habitas, alverjas, motecito, cuando hay dinero carnes o pollo sino solo huevito”*.
- *“Cargo mis cosas de apoco por qué puede pasarle algo a mi bebe”*.
- *“Alimentándome bien menestras sangrecitas, verduras, ensaladas”*.
- *“Le digo hijita come y come a cada ratito su frutita así lo doy que coma”*.  
*porque él bebe no ve que lo tiene come y come para que bien nazca sanito”*.
- *“Yo para dormir siempre utilizo una almohada y duermo en cucharita”*.
- *“Descanso a las 10 una hora luego en la tarde y en la noche”*.
- *“No estoy mucho tiempo parada porque me inflama”*.
- *“Estoy tomando leche madre por qué tiene vitaminas”*.
- *“No alzo peso porque mi barriga ya está grande tengo que evitar cargar cosas pesadas”*.
- *“He dejado de trabajar en la chacra”*
- ***“No lavo mucho qué me duele la cintura y se enfría mi barriga”***.

#### **4. Opiniones de las gestantes en relación al uso de las plantas medicinales utilizados en el cuidado de su embarazo.**

- *Tomo bastantes agüitas de ramitas de lo que es así para la infección, el cuerpo es más débil para eso, la obstetra me dijo que no tomaba bastante agua eso es la cuestión que tengo poca sangre, mi mama me estaba dando agüita de ramitas”*.
- *“Yo le doy así hierbitas para la infección, cola de caballo, pie de perro es para la infección”*.
- *“Agüitas le doy de manzanilla así su tecito, la manzanilla es para que no duela mayormente el estómago para prevenir nosotros es costumbre tecito de ramitas nada más”*.
- *“Mi comadre me daba ramitas calamiel que es para el dolor”*.
- *“Tomo hierbitas para la infección la talla, cola de caballo, pie de perro, rayam eso es para el dolor de barriga”*.
- *“Tomo agüita de chancaquita para abrigarnos”*.

- *“Me sobaba con ramitas alcachas, cilantro, ajito me sobaba mi barriga, si a veces así lo sobo también porque su cintura para muy frio”.*
- *“Mi mamá me frota con la ricacha es una hierbita es para no enfriarme”.*
- *“Tomo mi hierbita de menta para el frio”.*
- *“con las hierbitas medicinales lo solucionamos”*

## **TAXONOMÍA 2: “Me preocupo mucho cuando se enfría mi barriga, pero con las hierbitas medicinales lo solucionamos”**

### **5. Prácticas culturales de la madre en relación a su gestación.**

- *“No salgo muy tarde de las 4 porque me da el aire”.*
- *“No comer comidas infecciosas que hacen mal al bebe (mote, Chiclayo, oca olluco)”.*
- *“No pelear con nuestras parejas, la colera nos hace arrojar al bebe”.*
- *“Tomo agüitas de ramitas para el dolor de barriga (las perritas, manzanilla)”.*
- *“También no comer rocoto por qué es infeccioso y tengo infección a las vías urinarias”.*
- *“No camino mucho solo despacio porque mi suegra dice que él bebe se cansa y puede nacer mal”.*
- *“Recoger la placenta, eso hice con mi primera hija recogieron la placenta y “lo enterraron está ves también será igual”.*
- *“Mi caldo de huacho eso es para el alimento para recuperar a todos mis hijos eh tomado así viera usted yo así eh comido seis huachos yo así viera usted”.*
- *“Yo cargaba mi leñita, pasto así daba más rápido cuando daba yo a luz”.*
- *“Cavaba y lo echábamos las ramitas, cilantro, barricadas en el huequito, la placenta demora en caer”.*
- *“La barriga se hace de lado y se enfría y para eso se abriga la barriga se da caldito de puro ajito a la mama lo acomoda así, sino también se hierve la guilla, con una tapa de chancaca una tasita y esa agüita se daba que lo tome y así caiga la placenta”.*
- *“No trabajo ni lavo por qué cuando el bebé nazca puede salir resfriado”.*
- *“Frotarme la barriga con alcohol para el frio”.*
- *“En la noche no salgo pro que me puede dar el aire y perder a mi bebe”.*

- *“Tomo caldo de huachita ya que nos alimenta después de dar a luz, también chilcano para levantarnos”.*
- *“He dado a luz en mi casa me eh arrodillado y luego para cortar el cordón umbilical la enfermera lo corto en mi primer hijo y en el segundo ya mi madrina lo corto como era partera”.*
- *“No debo tejer porque el cordón umbilical se puede enredar”.*
- *“No debo llevar ningún lado comida ni a la esquina porque ya se muere él bebe”.*
- *“Tomo caldito de ajos para acelerar el parto”.*
- *“Mi mama tiene que regalarme un pañal de lana y un reboso para él bebe y una faja para fajarlo al bebe y no se quiebra los huesitos hasta los 6 meses cuando duermen”.*
- *como costumbre tres días antes que nazca él bebe debo prepararme bañándome con ramas”*

## **6. Características propias de las gestantes que brindan cuidado a su embarazo.**

- *“Cohibida”.*
- *“Tiene vergüenza a ser entrevistada”.*  
*“Habla con pena”.*
- *“Es sencilla”.*
- *“Tiene poco conocimiento”.*
- *“Se deja llevar por supersticiones”.*
- *“Cree en la colera”.*
- *“Tiene fe en las plantas medicinales”.*
- *“Tiene respeto por sus costumbres”.*
- *“Cree en el maligno, en el mal de aire”.*
- *“Está pendiente de lo que le pasa en su embarazo”.*
- *“La encontramos realizando sus hierbitas ya que había llegado de pastear a sus huachos”.*
- *“Ella trata de cuidarse porque ya pronto dará a luz”.*
- *“La gestante lo encontramos descansando mirando televisión”.*
- *“Evita enfermarse para perjudicar su embarazo”.*

- ***“cree en sus costumbre y creencias de su madre y abuelas”***

**TAXONOMÍA 3: “Descubriendo un mundo nuevo, utilizando mis costumbres y creencias para el cuidado de mi embarazo”**

## ANÁLISIS DE TEMAS Y SUBTEMAS

Se organizó los dominios culturales y al mismo tiempo se identificó las taxonomías de los datos recolectados de las entrevistas realizadas a las gestantes, y proceder al análisis se obtuvo como tema central: “Descubriendo un mundo nuevo, utilizando mis costumbres y creencias para el cuidado de mi embarazo”, dividido en los siguientes subtemas: I) “ Me preocupo mucho cuando se enfría mi barriga, pero con las hierbitas medicinales lo solucionamos.”, II) “Mi embarazo es una bendición, por eso lo cuido y pienso dar a luz en el puesto”.

### **TEMA CENTRAL: “DESCUBRIENDO UN MUNDO NUEVO, UTILIZANDO MIS COSTUMBRES Y CREENCIAS PARA EL CUIDADO DE MI EMBARAZO”**

El significado de una gestación no es fácil para la futura madre, por ser una nueva etapa que están atravesando, considerando como parte de su perfil sociodemográfico de las participantes en estudio, que en su mayoría son 4 adolescentes, 3 adultas jóvenes y 3 adultas maduras, las cuales 7 fueron primíparas y 3 multíparas; donde se les complica aún más identificar con claridad sus necesidades y que cuidados deben realizar por ser primerizas y adolescentes, es por ello que se enfrentan a nuevos conocimientos que van a ir adquiriendo día a día con cada cambio físico y emocional que experimenten como .....”*No tengo colera, porque hace arrojar al bebe*”..., son emociones que ya ha experimentado y sintió dolor en el vientre, en ese descubrir muchas son las reacciones que puede tener una gestante dependiendo de su personalidad o apoyo familiar, como...”*Agüitas le doy de manzanilla así su tecito, la manzanilla es para que no duela mayormente el estómago para prevenir... nosotros es costumbre tecito de ramitas nada más*”... En este discurso se evidencia que las gestantes de la Sierra tienen sus propias prácticas culturales, creencias y tradiciones, para el cuidado de su gestación. <sup>(50)</sup> (anexo 04).

Las costumbres de una sociedad son especiales y rara vez se repiten exactamente en otra comunidad, aunque la proximidad territorial puede hacer que algunos elementos de ellas se compartan. De tal manera se evidenció según las

manifestaciones de las gestantes... *“Recojo la placenta, eso hice con mi primera hija recogieron la placenta y lo enterraron está ves también será igual” ... “Mi caldo de huacho eso es para el alimento para recuperar” ...* La cultura es compartida y estandarizada, ya que consiste en una creación humana compartida por grupos sociales específicos. <sup>(50)</sup>

Las creencias son estados mentales en los que uno asume que algo es verdadero o probable y puede ser descriptivo, crítico o prescriptivo. Y tienen un componente cognitivo, afectivo y conductual. Evidenciado en las manifestaciones de las gestantes... *“No salgo muy tarde de las 4 porque me da el aire” ... “No camino mucho solo despacio porque mi suegra dice que él bebe se cansa y puede nacer mal” ... “No pelear con nuestras parejas, la colera nos hace arrojar al bebe” ...*en este punto se encuentran las prácticas de cuidado de la salud; estas prácticas de salud, genéricas o tradicionales, han sido determinantes para procurar cuidar la vida de ella y su bebe. <sup>(50)</sup>

A esto se agrega que costumbre, son todas las acciones, prácticas y actividades que forman parte de la tradición de una comunidad o sociedad y que están profundamente ligadas a su identidad, su carácter único y su historia. Como la evidencia según sus opiniones... *“mi mama tiene que regalarme un pañal de lana y un rebose y una faja para fajarlo al bebe, así no se quiebra los huesitos hasta los 6 meses cuando duermen” ...*, este relato nos da a conocer que las gestantes y la población realizan actividades que les enseñaron sus padres, que han ido pasando de generación en generación, acciones que realizaran con sus futuros bebes sin considerar que pueden ocasionarle daño. <sup>(51)</sup>

Las prácticas del cuidado se definen como aquellas actividades que las madres realizan con ellas mismas y con su feto durante el proceso prenatal para seguir viviendo, manteniendo la salud, cuidando sus enfermedades y preservando su bienestar. Evidenciado en las manifestaciones de las gestantes... *“no comer comidas infecciosas que hacen mal al bebe (mote, Chiclayo, oca olluco)” ...* <sup>(51)</sup>

Investigaciones muestran como las culturas y creencias de las gestantes tienen un solo fin, que es cuidar y preservar la vida de su bebe y ellas mismas, es así que costumbres como evitar trabajos pesados, comer balanceado y varias veces al día, no tomar bebidas alcohólicas, no tomar pastillas que no le recete el médico, no usar ropa mojada, no obstante, existen creencias donde la mujer embarazada no debe consumir en exceso carne de codero, específicamente la columna vertebral, ya que estaría perjudicando el desarrollo y crecimiento del feto; del mismo modo, existen creencias de no realizar actividades de tejido en función a la observación del arco iris, ya que dicha observación complicaría el nacimiento, las tradiciones populares son parte de las costumbres y creencia en las comunidades campesinas, muestran las concepciones y percepciones que giran en torno al embarazo siendo patrones culturales establecidos en las comunidades, son las que norman las conductas y comportamiento de las gestantes. Siendo también de vital importancia para el personal de salud comprender como sienten y piensan las gestantes de culturas diferentes. <sup>(52)</sup>

En esta perspectiva la enfermera que labora en el primer nivel y segundo nivel de atención de salud debe conocer y comprender los mitos creencias y costumbres que tienen las gestantes para abordar con propiedad los cuidados y complicaciones que pondría presentar la gestante y él bebe, porque de ello se desprende un cuidado integral a la madre y el niño, respetando la cultura de las gestantes y reorientando los mitos creencias y costumbres desfavorables, para mejorar el tratamiento en el hogar. <sup>(50,53)</sup>

Por lo tanto, se tiene que la visión emic propia de las gestantes se ajustan a los conceptos de Madeline Leininger quien define los cuidados culturales, como los valores, creencias y estilo de vida aprendidos y transmitidos de modo objetiva y subjetiva de generación a generación que ayudan y capacitan a las gestantes o comunidad a conservar su estado de salud, bienestar óptimo y modo de vida para ella y el recién nacido desde una mirada etic. <sup>(54,55)</sup>

**SUBTEMA: “ME PREOCUPO MUCHO CUANDO SE ENFRÍA MI BARRIGA, PERO CON LAS HIERBITAS MEDICINALES LO SOLUCIONAMOS.”**

Si bien es cierto que el embarazo no es una enfermedad, se ha demostrado que la madre acude a sus remedios caseros, o usa plantas medicinales de la zona, no quiere decir que esta práctica de cuidado sea desfavorable para la gestación, al contrario, la familia actúa bajo criterios culturales dada por la experiencia que han tenido o transmitido de padres a hijos. <sup>(50)</sup>

Las plantas medicinales se relacionan con el entorno cultural, es decir, con el mundo y la imagen humana presente en cada región; este patrimonio cultural se ha ido transmitiendo de generación en generación por lo que aún se mantienen y practican determinadas costumbres a diario tanto en el ámbito rural como en el urbano. No es necesario gastar dinero ni tiempo en su preparación, son efectivos a través de la medicina tradicional, llevan años resolviendo muchos de los problemas de salud en las comunidades, su aplicación depende del tipo de enfermedad indicada a lo largo de la historia por personas como las parteras, hueseros, sanadores, yerberos, etc. <sup>56</sup>

Tal es así, que el estado de hidratación evita el riesgo de infección urinaria porque orinar regularmente puede ayudar a eliminar las bacterias del tracto urinario para prevenir una infección. La disminución de la producción de orina, mayor riesgo de infecciones del tracto urinario, riesgo de producción baja de líquido amniótico y estreñimiento, combinado con cambios en las deposiciones, tan a menudo asociado con alteraciones en la ingesta. Aunque tradicionalmente se tratan con antibióticos, también hay muchos remedios caseros disponibles que ayudan a tratarlas y a evitar que se repitan. <sup>57</sup>

Evidencias según las expresiones de las gestantes: *“tomo bastantes agüitas de ramitas de lo que es así para la infección, el cuerpo es más débil para eso, la obstetra me dijo que no tomaba bastante agua”* ... De las muchas culturas andinas que pueden existir dentro de lo que es Perú, las diferentes poblaciones tienen maneras, culturas y creencias diferentes de tratar las enfermedades empíricamente dejándose de llevar por sus costumbres.

La Manayupa, también llamada "pata de perro" por la forma especial de sus hojas, tiene propiedades curativas: depurativa, desintoxicante de la sangre, diurética y también antiinflamatoria.<sup>63</sup> Evidencias según las expresiones de las gestantes: ... *"tomo hierbitas para la infección la talla, cola de caballo, pie de perro, rayam eso es para el dolor de barriga"* ... Pues dentro de sus creencias para que funcione y les haga bien sus infusiones utilizan distintas hierbitas para tratar diferentes enfermedades.

La planta de menta la gran mayoría de sus usos se centran en los beneficios médicos, lo más habituales se encuentran el tratamiento del asma, ayuda a la digestión, cuidado de la piel, tratamientos para las náuseas y el alivio de los dolores de cabeza. <sup>57</sup> evidencias según las expresiones de las gestantes: *"tomo mi hierbita de menta para el frio"* ... Se considera que el uso de las plantas medicinales con fines terapéuticos y curativos ha sido conocido por décadas, en muchas culturas tanto orientales como occidentales, es así como las plantas hacen parte de la cultura de una región y están dentro de las creencias de la misma.

La manzanilla es la infusión digestiva por excelencia; indicado en estados inflamatorios, náuseas, distensión abdominal, cólicos digestivos, flatulencia; y como sedante suave en caso de ansiedad, insomnio o dolor de cabeza. <sup>57</sup> evidencias según las expresiones de las gestantes: ... *"agüitas le doy de manzanilla así su tecito, la manzanilla es para que no duela mayormente el estómago para prevenir nosotros es costumbre tecito de ramitas nada más"*.

El masaje abdominal puede ser muy útil para mejorar las digestiones lentas o pesadas, aligerar el estómago y aliviar el dolor de estómago. Asimismo, es una herramienta para fomentar el vínculo emocional de una madre embarazada con su feto, un motor de bienestar físico y psicológico en las interacciones entre los dos cuerpos del bebé en el útero y el cuerpo de la madre, establecen un consuelo. la comunicación, puede ser eficaz como estrategia de afrontamiento para ayudar a manejar el estrés en esta etapa de la vida y, por tanto, reducir los síntomas de ansiedad y depresión, dando a la madre más confianza en sus capacidades. El masaje requiere que uses los dedos y realices movimientos circulares. Debe

realizarse tanto en la parte superior como en la inferior del abdomen. Cuando esté hecho, se recomienda que aplique un poco de presión, especialmente en las zonas donde se concentra el dolor.<sup>58</sup> Evidencias según las expresiones de las gestantes... *“me sobaba con ramitas alcachas, cilantro, ajito”*.

Durante el estudio las gestantes mencionaron el uso variado de distintos tipos de plantas medicinales, las cuales son muy comunes en su uso, una de las características del uso frecuente de estas plantas es el uso por tradición o porque ha sido enseñado de generación en generación muchas veces desconociendo la razón específica de muchas de ellas, lo utilizan mayormente para el baño de ellas mismas, para sus infusiones, para calmar distintas enfermedades como *el dolor de barriga, la infección, la barriga fría, para relajarse cuando no pueden dormir*. Con el fin de cuidar su embarazo y a su familia. <sup>(51)</sup>

En este sentido, plantea Leininger que *“los humanos son seres cuidadores y cuidar es un distintivo universal vital para la sobrevivencia humana”* de tal manera que las gestantes y su entorno familiar, así como su cultura en referencia a la medicina tradicional, ayuda a fortalecer sus habilidades de cuidado hacia ellas mismas y al futuro ser por nacer en una perspectiva holística. Tal es así que, conociendo la cultura de ellas, el enfermero (a) puede llegar a las gestantes haciendo que la práctica profesional, se visualice en todo momento en una actividad terapéutica.<sup>64</sup>

#### **SUBTEMA: “MI EMBARAZO ES UNA BENDICIÓN, POR ESO LO CUIDO Y PIENSO DAR A LUZ EN EL PUESTO”**

El embarazo representa múltiples cambios físicos y psicológicos para la mujer, para detectar a tiempo antecedentes personales, familiares, obstétricos; esquema de vacunación; indicar administración diaria de suplementos por vía oral que contengan entre 30 y 60 mg de hierro elemental y 0,4 mg de ácido fólico para la prevención de defectos del tubo neural, la anemia materna, sepsis puerperal, insuficiencia ponderal al nacer y el parto prematuro; control de la evolución de la gestación; educación de una alimentación balanceada; prevención de complicaciones, todos estos cambios están enfocados a adaptarse y adecuarse a

las necesidades que representa el desarrollo de un nuevo ser humano dentro del cuerpo de la madre. Esto ocurre de manera gradual, pero continua, durante todo el embarazo y obviamente están influenciados por múltiples factores como la edad de la mujer, embarazos previos, su estado físico y nutricional, etc. De tal modo que, se muestra en las siguientes expresiones: ... “No ando ... muy estresada porque la cuestión... porque te afecta emocionalmente” ... “Me cuido alimentándome bien (hígado, ensaladas, menestras) para que nazca sano mi bebe” ...Del cual se desprende los conocimientos adquiridos por el personal de salud y logran comprender que la alimentación es la base para que su gestación pueda marchar tranquila y saludable. <sup>(25,50,51)</sup>

El cuidado cultural de enfermería se ha convertido en un tema importante en la ciencia de la enfermería porque cuando la enfermera conoce los valores culturales, creencias y estilos de vida de personas, cuidar puede ser beneficioso. En el cuidado de la salud es importante tener en cuenta las costumbres o ideologías de las gestantes para evitar brindar una atención que pueda ser percibida como invasiva y de choque cultural, ya que esto puede llevar a que la gestante que necesita la atención deba trasladarse a otro lugar, la salud se ve afectada, por lo tanto, debe tener en cuenta la interculturalidad de las personas que reciben su cuidado.<sup>67</sup>

El embarazo es uno de los estados más significativos para la mujer y su familia, no solo por los cambios que ocurren a nivel biopsicosocial, sino también por las nuevas prácticas de cuidado que surgen en el período prenatal, en un contexto sociocultural que directamente afecta el embarazo. Sin embargo, la evidencia ha demostrado que estas prácticas son decisivas para el cuidado de la madre y el niño, como lo expresan: ... *“tuve vergüenza de ir al puesto al inicio”* ... *“No tengo colera, porque hace arrojar al bebe”* ... que se constituyen en características de las personas de dicha zona, probablemente porque no socializan mucho con su entorno, dedicándose más al trabajo y la crianza de los hijos en casa porque creen que cuidar de su embarazo es solo quedarse en casa sin necesidad de asistir a un puesto de salud. <sup>(50)</sup>

En cuanto a las expresiones... “tengo que dar a luz en el puesto de salud porque si doy a luz en casa no habrá nadie que me ayude y mi bebe puede correr peligro” ...En este contexto rural, del primer nivel de atención es importante destacar la accesibilidad al control prenatal de las gestantes, así como garantizar un abordaje y tratamiento oportuno e integral y que si se presentaran complicaciones sean derivados a instituciones de salud de mayor complejidad donde brinden un acompañamiento multidisciplinario.

Es importante señalar, que en el cuidado de la salud es necesario tomar en cuenta lo que manifiestan las gestantes y su familia durante los controles prenatales para brindar el soporte de cuidado por parte del equipo de salud y así lograr especificar que gestantes sin complicaciones pueden ser atendidas en el puesto de salud de la zona o necesitan ser transferidas en otros niveles de atención y así garantizar un embarazo saludable, que incluye chequeos regulares y pruebas prenatales.<sup>53,54, 65</sup>

En la perspectiva de Leininger, establece tres tipos de cuidados culturales: conservación, adaptación y reestructuración. En los testimonios de las gestantes se pueden apreciar conocimientos y prácticas culturales aprendidas de la familia, amigos y vecinos como se presenta:

- *“Tomo caldito de ajos para acelerar el parto”.*
- *“Mi mama tiene que regalarme un pañal de lana y un reboso para él bebe y una faja para fajarlo al bebe y no se quiebra los huesitos hasta los 6 meses cuando duermen”.*
- *como costumbre tres días antes que nazca él bebe debo prepararme bañándome con ramas”*

Estas prácticas culturales de las gestantes, se pueden conservar ya que no perjudican la salud de la gestante. Por otra parte, las prácticas de;

- *Tiene poco conocimiento”.*
- *“Se deja llevar por supersticiones”.*
- *“Cree en la colera”.*
- *““Cree en el maligno, en el mal de aire”*

Lo anterior se debe reestructurar porque la evidencia demuestra que la educación que el profesional de enfermería brinda a la gestante junto a su familia que asiste a los controles es fundamental, porque de esto depende los cuidados de la gestante y el recién nacido, evitando así muertes perinatales y maternas haciendo el uso de las prácticas científicas y humanizadas teniendo en cuenta el cuidado cultural, creencias, valores y modos de vida en relación a la salud. <sup>(53,54)</sup>

Mientras que la aceptación de estas prácticas por parte del profesional de enfermería debe adoptar una posición más firme en la explicación de los riesgos a que está expuesta la gestante al ayudarle en sustituir la práctica anterior por una más sana, reconociéndose siempre la autonomía y la decisión de la propia gestante. El cual es considerado por Leininger como aquellas acciones de cuidado con decisiones mutuas de asistencia, apoyo, facilitación o habilitación que puedan permitir a las gestantes a reordenar, cambiar, modificar, o reestructurar sus estilos de vida en instituciones para mejorar los patrones de cuidado en salud, con ayuda del equipo de salud con programas de apoyo desde sus hogares mediante las visitas domiciliarias.<sup>66</sup>

## V. CONCLUSIONES

1. La percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos, permitió comprender a las gestantes que a través de sus costumbres, creencias, modos de vida de acuerdo a su realidad, se evidencian en el análisis de los dominios culturales que fueron; sentimientos que experimentan ante su embarazo, estilos de cuidado, prácticas culturales, opiniones en relación al uso de las plantas medicinales utilizados, características propias de ellas que el equipo de salud tomaría en cuenta para los controles prenatales.
2. Mediante el análisis taxonómico se organizaron los significados culturales que fueron los temas y subtemas y entre ellos el tema más relevante: “Descubriendo un mundo nuevo, utilizando mis costumbres y creencias para el cuidado de mi embarazo” en el que expresa y percibe la gestante acerca de sus cuidados prenatales, desprendiéndose los siguientes subtemas: I) “Me preocupo mucho cuando se enfría mi barriga, pero con las hierbitas medicinales lo solucionamos”, II) “Mi embarazo es una bendición, por eso lo cuido y pienso dar a luz en el puesto”.
3. La interculturalidad en el área materno perinatal debe ser una estrategia metodológica, que permita acercar estas brechas culturales creando espacios de encuentro, pues abarca toda la sociedad en su conjunto: implica la interacción dialógica de diversos y diferentes actores sociales, representados por etnias, clases, sexos, regiones, comunidades, generaciones, etc. con distintas representaciones y universos simbólicos.

## VI. RECOMENDACIONES

- Comprender y respetar los pensamientos y comportamientos de las gestantes que viven en la zona rural con respecto a sus cuidados culturales durante su embarazo, como el uso de plantas medicinales, sus creencias que fueron transmitidas de generación en generación por su familia en su cuidado y en la conservación de sus prácticas tradicionales que aplican hasta la actualidad.
- El personal de salud debe de tener en cuenta establecer un vínculo de empatía, de cómo saber llegar a la persona, familia y comunidad con la ayuda de los actores sociales de la población dando seguridad, confianza a las gestantes para que lleven un control prenatal adecuado dentro de su cultura.
- La enfermera y el personal de salud se deberían involucrar más con las gestantes acerca de la importancia de sus controles prenatales y tener en consideración sus cuidados culturales que tienen ellas y sus familiares, mediante campañas o charlas educativas para mejorar y complementar sus conocimientos respetando sus costumbres, creencias, modos de vida de acuerdo a su realidad.
- Concientizar a realizar futuros estudios de investigación científica cualitativo etnográfico sobre los cuidados prenatales considerando la cultura que tiene la gestante.

## REFERENCIAS

1. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Salud Materna. ENDES. [Internet]. 2018. Mayo. [citado 25 de abril del 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
2. Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Sanitarias Mundiales. OMS. [Internet]. 2020. Mayo. [citado 16 de abril del 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/338072/9789240011953-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y%22>
3. Castillo, I., Zarate, R., Bohórquez, C., Illescas, L., Hernández, M. Utilización del control prenatal en gestantes de la delegación Iztapalapa, distrito federal de México. [Internet]. 2019. [citado 3 de mayo de 2021];19(1):46-55. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273859249004>
4. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú. MINSA. [Internet]. 2020. Septiembre. [citado 25 de abril del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5148.pdf>
5. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Salud Materna. ENDES. [Internet]. 2018. Mayo. [citado 25 de abril del 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1656/index1.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html)
6. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Series Anuales de Indicadores principales de la ENDES, 1986 - 2019. ENDES. [Internet]. 2019. Mayo. [citado 25 de abril del 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes2019/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/)
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES. INEI. [Internet]. 2020. Mayo. [citado 25 de abril del 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Endes2019/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/)

8. Torres A., Cedraz A., Cruz R., Santos, D. The care provided by the family to the premature newborn: analysis under Leininger's Transcultural Theory. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2020. [citado 26 mayo 2021]; 73(4): Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/PKtP7FTSmzKzn7kvdRM76Jj/?lang=pt#>
9. Moreno, D. Fundamentos del diseño de un modelo de atención de Enfermería para la gestión del cuidado. *Rev Cubana Enferm.* [Internet]. 2018 [citado 29 Abr 2021]; 34(1): [aprox. 0 p.]. Disponible en:  
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1238>
10. Lugones, B. La importancia de la atención prenatal en la prevención y promoción de salud. *Rev Cuba Obstetr Ginecol.* [Internet]. 2018 [citado 27 Abr 2021]; 44(1): Disponible en:  
<http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/305>
11. Naranjo, Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Revista Archivo Médico de Camagüey.* [Internet]. 2019 Dic [citado 16 de Abril del 2021]; 23(6): 814-825. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000600814&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814&lng=es)
12. Lisboa, C., Bittencourt, L., Santana, J., Santos, D. Nutritional assistance in prenatal care of women attended at family health units in a municipality of the Reconcavo da Bahia: a cohort study/Assistencia nutricional no pre-natal de mulheres atendidas em unidades de saude da familia de um municipio do Reconcavo da Bahia: um estudo de coorte', *Demetra: Food, Nutrition & Health.* [Internet]. 2017 Sept [cited 2021 Apr 27]12(3), 713. Available:  
<https://link.gale.com/apps/doc/A570046005/AONE?u=univcv&sid=AONE&xid=8a83f38b>
13. Hernández, R., Lemus, E., Perera, L., Rodríguez, F., Vázquez, J. Effectiveness of educational intervention in knowledge of pregnant women on maternal risk factors of under weight to be born. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2016 [citado 30 Abr 2021];32(3). Disponible en:  
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1119>

14. Cáceres, F., Ruiz, M. Prevalencia de inicio tardío de la atención prenatal. Asociación con el nivel socioeconómico de la gestante. [Internet]. 2018 Jan-March [cited 2021 Apr 27]; 69(1), 22 available:  
<https://link.gale.com/apps/doc/A611333974/AONE?u=univcv&sid=AONE&xid=2184e19d>
15. Muñoz, M., Pardo, M. What Cultural Care Practices Mean to Pregnant Teenagers in Barranquilla (Colombia). Aquichan [Internet]. 2016 Mar [cited 2021 May 5];16(1):43–55. Available from:  
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=fua&AN=113612246&lang=es&site=ehost-live>
16. Sulca, R., Peñafiel, R., Ventura, J. Conocimiento y Actitudes de las Gestantes sobre los Principales Signos y Síntomas de Alarma en el Embarazo, Hospital Regional de Ica, Enero 2017. Rev méd panacea. [Internet]. 2017 Marzo. [citado 28 de mayo de 2021]; 6(1): 23-27. Recuperado de:  
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/180/174>
17. Miranda, C., Castillo, Y. Need factors associated with the adequate use of prenatal control. Revista Cuidarte [Internet]. 2016 Jul [cited 2021 Apr 28];7(2):1345–51. Available from:  
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=116684655&lang=es&site=ehost-live>
18. Cortez, J., Díaz, C. Complicaciones Marterno-perinatales Asociadas Al Embarazo Adolescente: Un Estudio De Casos Y Controles. 2020. [citado 30 de abril de 2021]. Disponible en:  
<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/200/216>
19. Oviedo, G. La Definición del Concepto de Percepción en Psicología con Base en la Teoría Gestalt. [Internet]. 2016 [citado 01 Jun 2021]. Disponible en: <https://www.ufrgs.br/psicoeduc/gestalt/percepcion-en-la-teoria-gestalt/>
20. Álava, M., Álava, J. Los Mecanismos de defensa: una comparación teleológica entre Sigmund y Anna Freud. [Internet]. 2018 [citado 01 Jun 2021];14(1). Disponible en:  
<https://revistas.uniminuto.edu/index.php/Pers/article/view/2068/1853>

21. Vinueza, M., Bello, H. Embarazo en la adolescencia. Características epidemiológicas. [Internet]. 2017 [citado 01 Jun 2021];4(1). Disponible en:<https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/743/html>
22. Sulca, R., Peñafiel, R., Ventura J. Conocimiento y Actitudes de las Gestantes sobre los Principales Signos y Síntomas de Alarma en el Embarazo, Hospital Regional de Ica, Enero 2017. Rev méd panacea. [Internet]. 2017. [citado 04 de Jun 2021]; 6(1): 23-27. Recuperado de:  
<https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/180/174>
23. Carrillo, M., García, F., Soto, L., Rodríguez, V., Pérez, V., Martínez, T. Physiological Changes During a Normal Pregnancy. Revista de la Facultad de Medicina de la UNAM. Vol. 64, no 1, enero - febrero 2021. [Citado 04 de junio de 2021]. Recuperado de:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2021/un211g.pdf>
24. Gómez, M., Berenzon, S., Lara, M., Ito, M. Psychological distress in high-risk pregnant women. SUMMA psicológica UST.2016. [citado 04 de Jun 2021]; págs. 89-100. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5585050>
25. Ministerio de Salud. Atención Prenatal. MINSA. [Internet]. 2019. [citado 25 de mayo del 2021]. Disponible en:  
[http://www.minsa.gob.pe/sihce/manuales/MU\\_ATENCION\\_PRENATAL.pdf](http://www.minsa.gob.pe/sihce/manuales/MU_ATENCION_PRENATAL.pdf)
26. Raile, M., Marriner, A. Modelos y teorías en enfermería. 7a ed. España: Barcelona; Editorial: Elseiver; 2015. [Citado: 04 mayo de 2021]. Disponible en:[https://www.academia.edu/11289973/Modelos\\_y\\_teorias\\_en\\_enfermeria\\_7ed\\_medilibros](https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7ed_medilibros)
27. González G. El método etnoenfermería: Una experiencia transcultural. enfoque [Internet].2017. [citado 04 de jun.2021];21(Especial):31-9. Disponible en: <https://revistas.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/1837>
28. Aguilar, O., Carrasco, M., García, M., Saldívar, A., Meléndez, R. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Enfermería Universitaria [Internet]. 2007.[citado 01 Jun 2021];4(2):26-30. Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741822005>
29. Pérez, C., Carrasquilla, D. Nurse-patient relationship in the in the presence of cultural diversity. A look at situations of care for indigenous patients. Index

- Enferm .2018 [citado 2021 Jun 04]; vol.27, n.4, pp.216-220. ISSN 1699-5988. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000300008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000300008)
30. Margarita, M., Torrez, Y., Poveda, J. El proceso de parto cultural, una necesidad. Rev. Cultura del cuidado. [Internet]. 2018. [citado 22 de Julio 2021]; 15(1) 23-37. Recuperado de:  
<https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5068>
  31. Rodríguez, G., Flores, J., García, J. Metodología de la investigación cualitativa. Ed. Aljibe, Málaga 1996. [Citado: 08 junio de 2021]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/44376485\\_Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_cualitativa\\_Gregorio\\_Rodriguez\\_Gomez\\_Javier\\_Gil\\_Flores\\_Eduardo\\_Garcia\\_Jimenez](https://www.researchgate.net/publication/44376485_Metodologia_de_la_investigacion_cualitativa_Gregorio_Rodriguez_Gomez_Javier_Gil_Flores_Eduardo_Garcia_Jimenez)
  32. Bunge M. Scientific statement. Revista Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 8 Jun 2021];43(3). Disponible en:  
<http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001>
  33. Creswell, J. Educational Research 4a ed. Pearson. 2012. [Citado 04 mayo de 2021].
  34. Murillo, J., Martínez, C. Investigación Etnográfica. [Internet]. 2010. [citado 23 de junio 2021];(3)1-21. Recuperado de:  
[https://www.academia.edu/32459791/I\\_Etnografica\\_Trabajo?from=cover\\_page](https://www.academia.edu/32459791/I_Etnografica_Trabajo?from=cover_page)
  35. Martínez, M. El Método Etnográfico de Investigación. [Internet]. 2005. [citado 23 de junio 2021];1-16. Recuperado de:  
[http://www.uis.edu.co/webUIS/es/investigacionExtension/comiteEtica/normatividad/documentos/normatividadInvestigacionenSeresHumanos/13\\_Investigacionetnografica.pdf](http://www.uis.edu.co/webUIS/es/investigacionExtension/comiteEtica/normatividad/documentos/normatividadInvestigacionenSeresHumanos/13_Investigacionetnografica.pdf)
  36. Organización Mundial de la Salud (OMS). Embarazo. [Citado: 08 mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/pregnancy/es/>
  37. Maiellano, B. Interpretation of changes in a woman's sexual behavior during Pregnancy. JONNPR. 2020 Jan [citado 11 de jun 2021];5(10):1106-117. Recuperado de:  
<https://revistas.proeditio.com/index.php/jonnpr/article/view/3673>

38. Quecedo, R., Castaño, C. Introducción a la metodología de investigación cualitativa. Revista de Psicodidáctica. [Internet]. 2002. [citado 28 de junio del 2021].; (14):5 Recuperado de:  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17501402>
39. Campoy, A., Gomes A. Técnicas e instrumentos cualitativos de recogida de datos. Dialnet.2015. [citado 9 de junio de 2021]; Recuperado de:  
[http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos\\_virtuales/posgrado/maestria\\_a\\_sesoria\\_familiar/Investigacion%20/Material/29\\_Campoy\\_T%C3%A9cnicas\\_e\\_instrum\\_cualita\\_recogidainformacion.pdf](http://proyectos.javerianacali.edu.co/cursos_virtuales/posgrado/maestria_a_sesoria_familiar/Investigacion%20/Material/29_Campoy_T%C3%A9cnicas_e_instrum_cualita_recogidainformacion.pdf)
40. Sánchez, M., Fernández, M., Díaz J. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. RCUI [Internet]. 10 de enero de 2021 [citado 9 de junio de 2021];8(1):107-21. Disponible en:  
<https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/400>
41. Troncoso, P., Amaya, P. Interview: a practical guide for qualitative data collection in health research. rev.fac.med. [online]. 2017, vol.65, n.2, pp.329-332. ISSN 0120-0011. [citado 9 de junio de 2021]; Disponible en:  
<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>
42. Ileana, J. The interview in the qualitative research: trends and challengers. Calidad en la Educación Superior, ISSN-e 1659-4703, Vol. 3, Nº. 1, 2012, págs. 119-139 [citado 15 de junio de 2021]. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3945773>
43. Barreto J., Sambrano A, Galea G. Use of the ict as a tool of the teacher of the cátedra report of investigation in the faculty of dentistry of the university of carabobo. Year 2019. Ed web. 1 de agosto de 2019 [citado 20 de junio de 2021];13(2):129-139. Disponible en:  
<https://revistaeduweb.org/index.php/eduweb/article/view/42>
44. Lara, G. Qualitative research and case study: a theoretical review for discussion. (English). Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores. Ebscohost.2017. Jan [cited 2021 Jun 20];4(2):1–23. Disponible en:  
<http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=2c1fdfda-f4b4-43f2-ad11-e6524a7da9b8%40sessionmgr102>

45. Varela, M., Vives, T. Trustworthiness and quality in qualitative educational research: Multivocality. *Investigación educ. médica* [revista en la Internet]. 2016 Sep [citado 2021 Jun 20]; 5(19): 191-198. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572016000300191&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572016000300191&lng=es).
46. Moscoso, L., Díaz, L. Ethical aspects in qualitative research with children. *Rev. latinoam. bioet* [Internet]. 21 de noviembre de 2017 [citado 20 de junio de 2021]; 18(34-1):51-7. Disponible en: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/2955>
47. Castillo, S., Rodríguez, A. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Acta Med Cent.* 2018; 2017 [citado 20 de junio de 2021]; 12(2):213-227. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182n.pdf>
48. Miranda, M., Villasís, M. Research protocol VIII. The ethics of research on human subjects. *Rev. alerg. Méx.* 2019 Mar [citado 2021 Jun 20]; 66(1): 115-122. Disponible en: <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>.
49. Spradley, J. *The Ethnographic Interview*. Ed. Holt Rinehart and Winston USA. 1979. [Citado 30 setiembre de 2021].
50. Cruz, A., Luna, F. Cultura y cuidado en la gestación: Una aproximación a la atención intercultural prenatal. *Salud en Tabasco* [Internet]. 2014. [citado 18 de noviembre de 2021]; 20 (2): 63-68. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48735406007>
51. Leno, D. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. En: *Gazeta de Antropología*, N° 22, 2006, Artículo 32. [citado 18 de noviembre de 2021]. Recuperado de: [http://www.ugr.es/~pwlac/G22\\_32Daniel\\_Leno\\_Gonzalez.pdf](http://www.ugr.es/~pwlac/G22_32Daniel_Leno_Gonzalez.pdf)
52. Medina, A., Mayca, J. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. *Rev. Perú. med. exp. salud pública* [Internet]. 2006 Ene [citado 2021 Nov 25]; 23(1): 22-32. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342006000100004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342006000100004&lng=es).

53. Díaz, U., López, T. Dimensiones de la competencia cultural en enfermería y prácticas tradicionales para el cuidado de la infancia. Rev. Colomb. Enferm. [Internet]. 31 de octubre de 2015 [citado 18 de noviembre de 2021]; 11:19-28. Disponible en:  
<https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/index.php/RCE/article/view/735>
54. Motta, R., Munevar, T. La enseñanza de enfermería: un camino de participación materna del cuidado del prematuro hospitalizado. Cultura de los cuidados. [Internet]. 2019. [citado 18 de noviembre de 2021]; 55:155 -170 Disponible en: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2019-n55-la-ensenanza-de-enfermeria-un-camino-de-participacion-materna-del-cuidado-del-prematuro-hospitalizado>
55. Aguilar, O., Carrasco, I., García, M., Saldivar, A., Ostiguín, R., Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Enfermería Universitaria [Internet]. 2007 [citado 18 de noviembre de 2021]; 4 (2): 26-30. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741822005>
56. García, A., Ramírez, B., Robles, G., et al. Conocimiento y uso de las plantas medicinales en la zona metropolitana de Guadalajara. [Internet]. 2012, n.39, pp.29 – 44. [citado 10 de noviembre de 2021]; Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1607-050X2012000200003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-050X2012000200003)
57. Figueroa, R., Beltrán, J., Espino, S., Reyes, E., & Segura, E. Consumo de agua en el embarazo y la lactancia. [Internet]. 2013. [citado 10 de noviembre de 2021], 34(2), 102-108. Disponible en:  
<https://www.mediagraphic.com/pdfs/inper/ip-2013/ips131d.pdf>
58. Carrasco, M., Neto, R., Rodríguez, L. Seguridad de la toma de infusiones herbales en el embarazo: manzanilla, valeriana, tila, té y menta-poleo. [Internet]. 2017. [citado 20 de junio de 2021];(109): 77-81. Disponible en:  
<https://www.huvv.es/sites/default/files/revistas/toma%20de%20infusiones%20para%20maquetar.pdf>
59. Nereu, B., Neves, S., Casado, I. Estrategias de relajación durante el período de gestación: beneficios para la salud. Clínica y Salud. [Internet]. 2013 Jul [citado 2021 Nov 10]; 24(2): 77-83. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-52742013000200003&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742013000200003&lng=es).

60. Muñoz, L., Vásquez, M., Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. [Internet]. 2007. [citado 2021 Nov 25]; 38(4), 98-104. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v38n4s2/v38n4s2a11.pdf>
61. Laza, C., Cárdenas, J. Una mirada al cuidado en la gestación desde la enfermería transcultural. Rev. cubana Enferme. [Internet]. 2008 Dic [citado 2021 Nov 25] ; 24( 3-4 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192008000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192008000300009)
62. Calderón, A., Calderón, C., Mamani, A. Percepción cultural del “embarazo y parto”, en las comunidades campesinas del distrito Ayaviri-Puno. riv [Internet]. 30 de julio de 2021 [citado 25 de noviembre de 2021];15(3):161-9. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/1103>
63. Gordillo G, Bonilla P, Zúñiga H, Guerra G, Hernández L, Solano G, Bazalar M. Bioensayo de toxicidad aguda de Desmodium molliculum (H.B.K.) D.C., Manayupa. Ciencia e investigación [Internet]. 19 de agosto de 2019 [citado 26 de noviembre de 2021];22(1):31-4. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/farma/article/view/16813>
64. Vargas, F., Sanmiguel, A. Cuidado humano en el binomio madre e hijo desde la cosmovisión de Madeleine Leininger. RUE [Internet]. 30 de noviembre de 2017 [citado 27 de noviembre de 2021];12(2). Disponible en: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/241>
65. Pérez, A., Aguirre, A., Casique, L. Cuidados en el recién nacido de acuerdo a creencias y costumbres en diferentes culturas. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. [Internet]. 2020. [citado 27 de noviembre de 2021];7: 109-115. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/348/781>
66. Lapeira, P., Osorio, E., Castañeda, R. Significado del puerperio en pandemia por COVID-19: nueva dimensión del cuidado. Duazary [Internet]. 26 de agosto de 2021 [citado 27 de noviembre de 2021];18(3):91-9. Disponible en: <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/4273>

67. Pérez, A., Aguirre, A., Casique, L. Cuidados en el recién nacido de acuerdo a creencias y costumbres en diferentes culturas. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*. [Internet]. 2020. [citado 27 de noviembre de 2021]; 7(1), 109-115.

**ANEXO**  
**ANEXO N° 01: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>MATRIZ DE CATEGORIZACIÓN</b>						
<b>Ámbito Temático</b>	<b>Problema de Investigación</b>	<b>Pregunta Norteadora</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Categorías, Sub Categorías</b>		
Percepción de las gestantes acerca de los cuidados prenatales del Puesto de Salud Curgos, La Libertad, 2021.	¿Cuál es la Percepción de las gestantes embarazadas acerca de los cuidados prenatales, que acuden al Puesto de Salud Curgos, La Libertad 2021?	¿Cuénteme, como cuida su embarazo?	<b>General</b> Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.	<b>Dominios Culturales:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos que experimentan las gestantes ante su embarazo.</li> <li>• Estilos de cuidado de las gestantes ante su embarazo.</li> <li>• Prácticas culturales de las gestantes en relación al cuidado de su embarazo.</li> </ul>	<b>Taxonomía:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mi embarazo es una bendición, por eso lo cuido y pienso dar a luz en el puesto.</li> <li>• Descubriendo un mundo nuevo, utilizando mis costumbres y creencias para el</li> </ul>	<b>Tema y Sub Temas:</b> Tema central: “Descubriendo un mundo nuevo, utilizando mis costumbres y creencias para el cuidado de mi embarazo”, subtemas: 1) “Me preocupo mucho cuando se enfría mi barriga, pero con las hierbitas
			<b>Específicos</b> – Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes			

			<p>que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.</p> <p>– Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud materno infantil de Curgos sobre los cuidados prenatales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opiniones de la gestante en relación al uso de las plantas medicinales utilizados en el cuidado de su embarazo.</li> <li>• Características propias de las gestantes que brindan cuidados en su embarazo.</li> <li>• Aprendizaje de las gestantes obtenido del equipo de salud en sus controles prenatales</li> </ul>	<p>cuidado de mi embarazo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Me preocupo mucho cuando se enfría mi barriga, pero con las hierbitas medicinales lo solucionamos.</li> </ul>	<p>medicinales lo solucionamos.”</p> <p>II) “Mi embarazo es una bendición, por eso lo cuido y pienso dar a luz en el puesto”.</p>
--	--	--	--	---	---	---

## ANEXO N°02



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

## INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES DEL PUESTO DE SALUD CURGOS

**INSTRUCCIONES:** La presente evaluación tiene la finalidad que las gestantes describan la percepción que tienen de los cuidados prenatales a través de la pregunta norteadora.

### **OBJETIVOS DE INVESTIGACION:**

#### **Objetivo general:**

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

#### **Objetivos específicos:**

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.
- Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

### **DATOS GENERALES:**

- Apellidos Y Nombres:
- Edad:
- Grado de instrucción
- Estado civil
- Paridad
- Procedencia:
- Edad Gestacional:
- N° Control Prenatal:

**PREGUNTAS:**

¿Cuéntame cómo cuida su embarazo? Expliqué

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

**SUBPREGUNTAS:**

¿Qué cuidados prenatales le han informado al respecto el personal de salud?

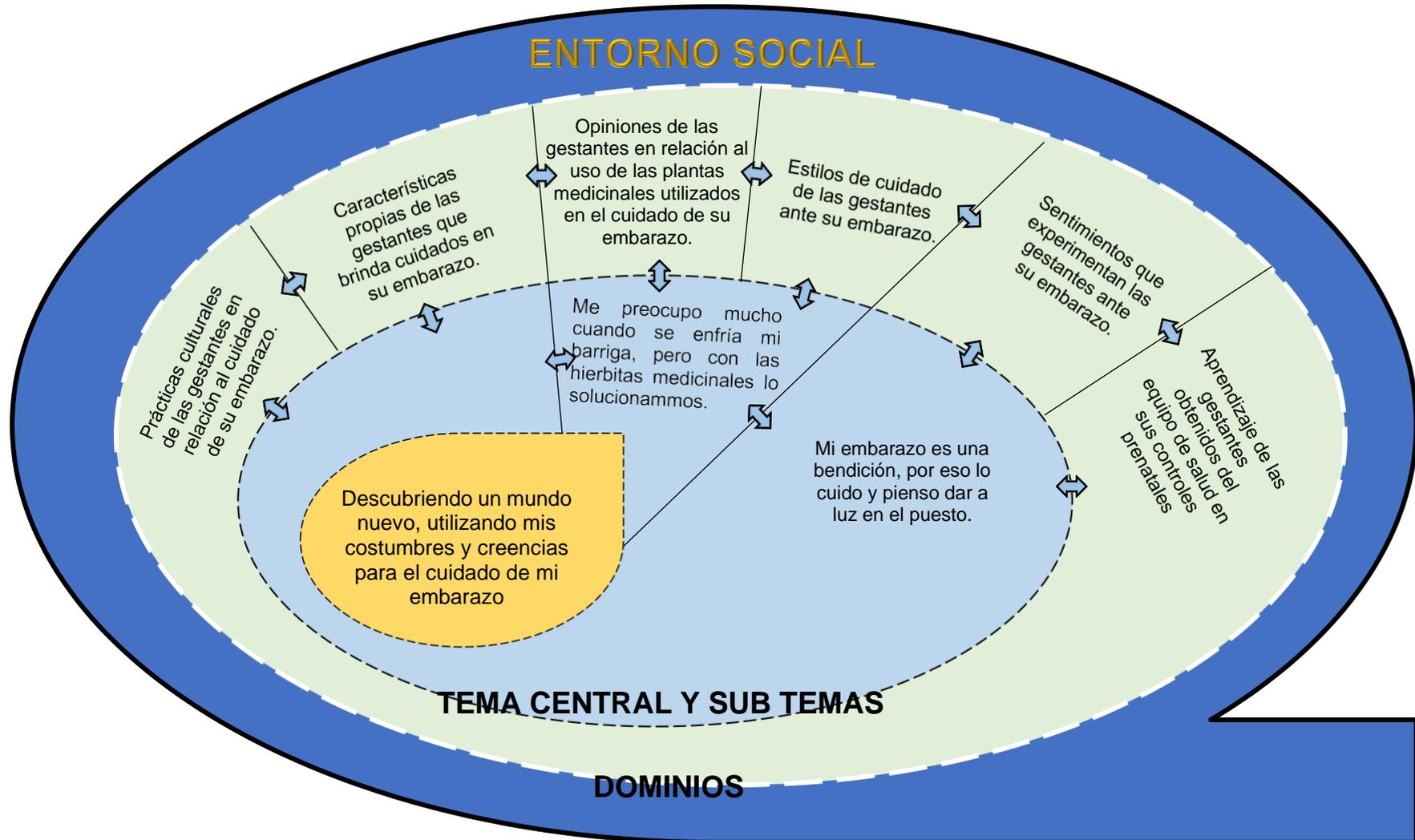
.....  
.....  
.....

¿Su familia le ayuda en el cuidado de su embarazo?

.....  
.....

### ANEXO N° 03

## DIAGRAMA DEL ANALISIS DE DATOS: PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES



Autoras: Arevalo Aparicio Nicolle. Noel Zavaleta Maryori

Fuente: Estudio de investigación.

**ANEXO N° 04**

**CLASIFICACION DE DATOS GENERALES DE LAS GESTANTES**

<b>PARTICIPANTES</b>	<b>CICLO DE VIDA</b>	<b>EDAD</b>	<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>OCUPACION</b>	<b>TIPO DE PARIDAD</b>	<b>EDAD GESTACIONAL</b>	<b>N° DE CONTROL PRENATAL</b>
<b>1. GIRASOL</b>	Adolescente	16	Conviviente	Primaria completa	Ama de casa	Primípara	20 semanas	Primer control
<b>2. CEREZA</b>	Joven	22	Conviviente	Primaria incompleta	Ama de casa	Múltipara (2)	24 semanas	Sexto control
<b>3. TULIPAN</b>	Adulta	31	Conviviente	Secundaria completa	Ama de casa	Primípara	14 semanas	Tercer control
<b>4. LILLA</b>	Adolescente	17	Conviviente	Secundaria incompleta	Ama de casa	Primípara	19 semanas	Segundo control
<b>5. MARGARITA</b>	Adolescente	18	Conviviente	Secundaria completa	Ama de casa	Primípara	28 semanas	Segundo control
<b>6. IRIS</b>	Adulta	39	Conviviente	Primaria incompleta	Ama de casa	Múltipara (6)	28 semanas	Tercer control
<b>7. ROSA</b>	Joven	29	Conviviente	Primaria incompleta	Ama de casa	Primípara	32 semanas	Quinto control
<b>8. CLAVEL</b>	Adulta	37	Conviviente	Primaria incompleta	Ama de casa	Múltipara (3)	24 semanas	Tercer control
<b>9. MANZANILLA</b>	Adolescente	16	Conviviente	Secundaria incompleta	Ama de casa	Primípara	29 semanas	Primer control
<b>10. SAKURA</b>	Joven	24	Conviviente	Técnico superior	Ama de casa	Primípara	24 semanas	Quinto control

**ANEXO N° 05****FORMATO PARA LA TRANSCRIPCIÓN DE DISCURSOS DE LAS MADRES  
ENTREVISTADAS SOBRE LA PERSEPCION DE LOS CUIDADOS  
PRENATALES, PUESTO DE SALUD DE CURGOS – LA LIBERTAD 2021.**

<b>PROCESAMIENTO DE LA INFORMACION</b>		
<b>N° DE PARTICIPANTES</b>	<b>Seudónimo</b>	<b>Discurso</b>
<b>1</b>	Girasol	<p>No cargo peso, no he podido comer, no lavo muy qué me duele la cintura, no salgo muy tarde de las 4 porque me da el aire, me siento nerviosa porque no se qué será, no comer comidas infecciosas que hacen mal al bebe(mote,Chiclayo,oca olluco), no pelear con nuestras parejas, la colera nos hace arrojar al bebe, tomar alcohol trae daños, comer comidas que sean alimentos, tomo agüitas de ramitas para el dolor de barriga(las perritas, manzanilla), no tomo pastillas hacen mal al bebe, llamar cuando tengo enfermedad o signo de alarma, dolor de cabeza, dolor de barriga, el sangrado es peligroso,puedo perder él bebe, tengo que comer alimentos nutritivos(sangrecita espinaca, brócoli),cuidarmedel maltrato, no dejar que mi pareja me pegue o alce la mano, asistir a mis controles.</p> <p>Mi suegra me ayuda en las cosas que hay que hacer, mi pareja me trata de ayudar en algunas cosas, mi suegra me acompaña a mi control, me coloque mi tercera dosis de antitetánica, tomo el sulfato señorita, también tomo mi calcio que me dan en la posta, pienso dar a luz en el puesto.</p>
<b>2</b>	Cereza	<p>Me cuido alimentándome bien (hígado, ensaladas, menestras) tomo agua de cebada el doctor recomendó, he tenido sueño más, la obstetra me</p>

		<p>ha dicho que no alce peso, que me alimente bien, me a dicho que debo de hablarlo porque el sí me escucha, me recomendó tomar medicamentos, no debo se salir a caminar mucho, con ansias que nazca mi bebe me dedico a cuidarlo, debo alimentarlo me han explicado con lactancia hasta los 6 meses luego su comidita, por el momento estoy bien, de allí ya por el control me vacune, ya muchas vacunas me puesto por eso ya me daba miedo, mi esposo a las veces me ayuda alzar agua, lavar la ropita, veces ir a comprar, cuidar mis hijos, mi niña de 7 años también me ayuda, vivo con mi esposo también me apoya mucho.</p>
<p><b>3</b></p>	<p>Tulipan</p>	<p>Me alimento bien, haya en casa comemos habitas, alverjas, motecito, cuando hay dinero carnes o pollo sino solo huevito, más comemos la papa aquí porque sembramos, en estos primeros meses no estado comiendo por las náuseas, solo comía poco, No alzó peso, cargo mis cosas de apoco por qué puede pasarle algo a mi bebe, también no comer rocoto por qué es infeccioso y tengo infección a las vías urinarias, no camino mucho solo despacio porque mi suegra dice que él bebe se cansa y puede nacer mal, uso crema para mi infección y pastillas que me receto la obstetra, me hago mi higiene en mis partes y tomo mucha agua, pienso dar a luz en el puesto de salud arrodillada por qué siento que es más rápido, recoger la placenta, eso hice con mi primera hija recogieron la placenta y lo enterraron está ves también será igual, Del peligro me dijo cuando me viene sangrado ir de inmediato al puesto, el nutricionista me dijo que tengo que</p>

		<p>comer ensaladas como el brócoli, la sangrecita, el vaso, el pescado, las menestras como las lentejas , habas, frejoles, me dijo que estaba baja de peso por mis náuseas, me dijeron que solo iba a ser hasta los 3 meses, también me dijeron que tengo que tomar sulfato ferroso todos los días con agua de naranja o agua de limón, yo lo tomo a las 10 de la mañana, cuando nace mi bebe tengo que darle pura leche hasta los 6 meses, tengo que dar a luz en el puesto de salud porque si doy a luz en casa no habrá nadie que me ayude y mi bebe puede correr peligro, no alzo peso me trato de cuidar para que mi bebe este bien, ya cuando mi esposo llega el me ayuda en todo a barrer, a limpiar, a lavar el me ayuda en toda señorita.</p>
<p>4</p>	<p>Lila</p>	<p>alimentándome bien menestras sangrecitas, verduras, ensaladas, no andar muy estresada porque la cuestión porque te afecta emocionalmente, pues caer en depresión porque quizás te sientes sola eso y pues, tomo bastantes agüitas de ramitas de lo que es así para la infección, el cuerpo es más débil para eso, la obstetra me dijo que no tomaba bastante agua eso es la cuestión que tengo poca sangre, mi mama me estaba dando agüita de ramitas, debo alimentarme bien, también me dijo que tengo mucha presión, ósea no sé cómo preocupada, que cuando tenga sangrado me dijo me llamas me dio su número la obstetra, me dijo que procede antojo o colera sino es porque estamos bastantes estresados y una amenaza e aborto por eso me dijo me llamas lo pasas el numero a tu mama o tu</p>

		<p>papa que iba a resultar manchada, me sacaron examen de orina y no tengo infección y eso de alimentarme bien nada más, mi mamá me ayuda a veces preparar mis alimentos porque la verdad no se cocinar, me siento bien mi mamá me acompaña asistir a mis controles, crecimiento de mi panza, crecimiento de los pechos y de lo que también es cambios hormonales como tener bastante vomito, mareos eso hasta ahorita, duermo nomás y come y come, le digo hijita come y come a cada ratito su frutita así lo doy que coma porque él bebe no ve que lo tiene come y come para que bien nazca sanito, sí, siempre le acompaño hasta que dé a luz, yo le doy así hierbitas para la infección, cola de caballo, pie de perro es para la infección y agüitas le doy de manzanilla así su tecito, la manzanilla es para que no duela mayormente el estómago para prevenir nosotros es costumbre tecito de ramitas nadamás, Ah lo enseño que coma tiene que hay pue prepare su comidita para que salga su bebe bien pue, si no come sale él bebe mal, flaquito, Siento ardor molestia cuando se mueve cuando duermo me duele a veces por acá por acá o por acá yo para dormir siempre utilizo una almohada y duermo en cucharita, Ahora tomo sulfato ferroso dos veces al día a las 10 am y 3 de la tarde con limonada o jugo de naranja, mi comadre me dabaramitas calamiel que es para el dolor me sobaba con ramitas alcachas, cilantro, ajito me sobaba mibarriga, si a veces así lo sobo también porque su cintura para muy frio frio... así yo también me eh curado, yo pue me curaba así, mi caldo de Huacho</p>
--	--	--

		<p>eso es para el alimento para recuperar a todos mis hijos eh tomado así viera usted yo así eh comido seis huachos yo así viera usted, yo cargaba mi leñita, pasto así daba más rápido cuando daba yo a luz cavaba y lo echábamos las ramitas, cilantro, barricadas en el huequito, la placenta demora en caer es que la barriga se hace de lado y se enfría y para eso se abriga la barriga se da caldito de puro ajito a la mama lo acomoda así, sino también se hierve la guilla, con una tapa de chancaca una tasita y esa agüita se daba que lo tome y así caiga la placenta.</p>
<p>5</p>	<p>Margarita</p>	<p>Como comida variada como leche ,avena, también estoy tomando leche madre por qué tiene vitaminas, descanso a las 10 una hora luego en la tarde y en la noche , trato de distraerme por qué me estreso mucho pensando cómo estará mi bebé, siento como se mueve como si se dará vueltas, le hablo y le hago cariños a mi barriga, no trabajo ni lavo por qué cuando el bebé nazca puede salir resfriado, no alzó peso también es riesgoso, mi mamá me frota con la ricacha es una hierbita es para no enfriarme, me gustaría dar a luz en el puesto por qué es menos riesgoso y que me atienda la enfermera por qué más confiable más segura y menos vergüenza, tengo que ver las señales de riesgo como dolor de cabeza o sangrado me ha dicho que está en peligro el bebé a aborto, he estado con infección por eso me pusieron tratamiento en la vena por qué me picaba y me dolía los ovarios, también me hacia mi higiene, no estoy mucho tiempo parada porque me inflama, el nutricionista me dijo que comiera</p>

		<p>bien mis alimentos de todo como verduras el brócoli, espinaca, hacer mis ensaladas, también la sangrecita, las menestras, las habas, como mi hemoglobina Sali en 13 me dijo que estaba bien y que me siga alimentando bien, también me dijo que tengo que dar a luz en el puesto por que en mi casa es riesgoso, que tenga mis cosas listas y cuando sienta dolor llame al puesto para que la ambulancia venga, mi mamá me ayuda aquí en casa, mis hermanos también me ayudan, la primera vez me acompañó mi mamá a mi control y luego mi pareja, empecé a ir tarde por qué no quería, tenía vergüenza, pero después mi mamá me dijo que tenía que ir para ver si está bien el bebé, yo también tuve curiosidad como estaba mi bebe por eso empecé a ir recién a mis controles.</p>
<p><b>6</b></p>	<p>Iris</p>	<p>Que pue la alimentación arveja, papa, tomo mi hierbita de menta para el frio, como carnes, hígado, pescado una vez a la semana porque diario no tenemos para comer, que será oiga enferma esas vacunas con fiebre, duele el brazo, mi suegra nomas se murió después cuando lo vacunaron.</p> <p>Si, así zumbido, vómitos, pérdida de sangre nos dice para acudir a la posta ay nos ayuda a veces a tranquilizar, me ha dado mi sulfato ferroso dos veces al día con jugo de naranja y limón, mi hija de 12 años a veces me ayuda, en camilla eh dado a todos, me dolía la cintura y la barriga, ya me acostumbré, estoy con sobrepeso, antes come come paraba.</p>

7	Rosa	<p>No lavar mucho porque hace daño a nosotras porque nos enfriamos y al bebe también por que nace resfriado, no alzo peso porque mi barriga ya está grande tengo que evitar cargar cosas pesadas, alimentándome bien comiendo menestras como el frejol, las lentejas, las alverjas, verduras como coliflor, repollo, lechuga, antes no podía comer arroz porque me daba vómitos, hago mis cosas de la casa despacio, también no tomo medicamentos cualquiera prefiero ir al puesto, tomo hierbitas para la infección la talla, cola de caballo, pie de perro, rayam eso es para el dolor de barriga, frotarme la barriga con alcohol para el frio, en la noche no salgo pro que me puede dar el aire y perder a mi bebe, pienso dar a luz en el puesto y enterrar mi placenta porque si no el maligno puede enfermar a mi bebe, el nutricionista me dijo que me alimente bien que coma alimentos que tengan hierro como la sangrecita, la espinaca, las menestras y eso con refrescos de limón o naranja porque mi hemoglobina salí con 11.6 g/dl, la obstetra me dijo que cunado sienta signos de alarma como dolor de cintura, dolor de barriga, sangrado llame al personal por que corre riesgo mi bebe, me dio sulfato ferroso y calcio para tomar todos los días con refresco e limón, cuando tuve infección me receto medicamentos y que me realice mi aseo, y tome bastante agua y no haga trajín. también que tenga mis vacunas completas del tétano y covid tengo las 2 dosis, mi esposo me apoya, pero mayormente trabaja, al control se colocó la tercera dosis y la del covid-19 las dos dosis, hemoglobina de 11, se le receto sulfato</p>
---	------	---

		<p>ferroso más Ácido fólico 30 tabletas con la indicación de una tableta las 10 de la mañana con jugos cítricos y calcio 120 tabletas, al pasar con el nutricionista se evalúa peso y talla con un IMC de 28.3, brindándole un plan nutricional de alimentos nutritivos ricos en hierro por la anemia leve que presentaba, recuperándose y obteniendo una hemoglobina de 12.6 al tercer control, al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió negativo a violencia de género, la encontramos realizando sus hierbitas ya que había llegado de pastear a sus huachos, ella trata de cuidarse porque ya pronto dará a luz, nos mostró su sulfato ferroso y calcio que si lo tomaba, y los alimentos que consumía , su esposo cenar juntos por que los dos nada más están y el cuida bastante de ella y trata de ayudarle en todo cuando llega por que es su primer bebe.</p>
<p><b>8</b></p>	<p>Clavel</p>	<p>He dejado de trabajar en la chacra, ya no cargo peso, me alimento bien comiendo verduras como el brócoli, espinaca, coliflor, de menestras, lentejas, habas, y de frutas como mandarina, plátano, tomo agüita de chancaquita para abrigarnos, tomo caldo de huachita ya que nos alimenta después de dar a luz. También chilcano para levantarnos, si la de influenza, dTpa y la de COVID 19 las dos dosis completas, si mi mama lo ha enterrado mi placenta de mis dos hijos y de nosotros, fui al puesto de salud a los 4 meses de estar embarazada porque me daba vergüenza que me vieran, la obstetra me dijo que me cuide algún síntoma que tenga llame al puesto como dolor de cabeza, lo tomo a las 10 am con jugo de</p>

		<p>naranja, una vez al día. El calcio lo tomo dos veces al día, el nutricionista me ha dicho que me alimente bien con menestras, verduras eso me ha dicho, si me dijo que pase por una limpieza el odontólogo, he dado a luz en mi casa me eh arrodillado y luego para cortar el cordón umbilical la enfermera lo corto en mi primer hijo y en el segundo ya mi madrina lo corto como era partera, también me enseñaron hacer la limpieza del cordón umbilical para evitar infección, si de mis dos anteriores hijos yo sé que se debe dar de lactar leche materna hasta los 6 meses, el sulfato con jugo de naranja, hemoglobina de 11.9 g/dl, se le receto sulfato ferroso más Ácido fólico 30 tabletas con la indicación de una tableta las 10 de la mañana con jugos cítricos por 30 días y calcio 120 tabletas, la gestante lo encontramos descansando, es mayormente su mama quien la apoya.</p>
<p><b>9</b></p>	<p>Manzanilla</p>	<p>No cargar peso, no lavar porque él bebe se resfría, tratar de estar tranquila, no debemos llevar comida ni frutas en tapear a alguien es malo porque nos puede dar el aire y bajar al bebe, no salir de noche por que nos puede coger el maligno y nos impide dar a luz cuando pasa eso nos cortan la barriga para que nazca él bebe, tampoco podemos comer palta porque eso le empacha al bebe y se endure la barriga y los bebes nacen con dolor de barriga y mucho lloran eso pasa por que comieron palta o pan tampoco podemos comer, yo no me estuve cuidando mucho en otras cosas porque me daba miedo que mi mama se dé a cuenta, pienso dar a luz en el puesto y mi placenta lo enterraremos</p>

		<p>porque es malo botarlo el maligno lo lleva al bebe se tiene que enterrar esa sangre, tomo chuño o mashua con chancaca para calentarme y que no me dé a calambres, la obstetra me dijo que tengo llamarla o venir al puesto cuando note un síntoma de alarma como dolor de cabeza, zumbido de oído, dolor en la barriga, también si es que veo manchas de sangre en mi ropa interior, porque eso significa que mi bebe corre peligro, como fue mi primer control me saco varios exámenes no recuerdo, pero uno es la hemoglobina que salí con 14 g/dl, me dijo que estaba muy bien y pase con el nutricionista me dijo que tenía que comer verduras como el brócoli, ensaladas pepino, espinaca, menestras también como las habas, alverjas, garbanzo también frutas como el plátano, manzana y muchos más también la sangrecita para porque eso subirá mi sangre, porque perderé mucho cuando dé a luz eso me recomendó, también me dijo que tengo que dar a luz en el puesto y no es mi casa porque corro mucho peligro, que tome mi sulfato con el calcio todos los días con limonada, yo solo le apoyo en ciertas cosas que puedo, porque ahora es más difícil por mi embarazo, mi pareja también me ayuda cuando viene porque para trabajando, al control se colocó la tercera dosis de antitetánica, se le receto sulfato ferroso más Ácido fólico 30 tabletas con la indicación de una tableta las 10 de la mañana con jugos cítricos y calcio, el nutricionista se evalúa peso y talla con un IMC de 22.3 con baja ganancia de peso, brindándole un plan nutricional de alimentos nutritivos, ficha de tamizaje salió</p>
--	--	---

		negativo a violencia de género, también les daba la curiosidad por saber cómo se encontraba él bebe, asistieron al puesto de salud para su primer control.
<b>10</b>	Sakura	Con la alimentación el nutricionista me recomendó la sangrecita, verduras de color oscuro como brócoli, espinaca, quinua ya que tiene más hierro, menestras como lentejas arvejas, carne pescada, hígado de pollo, tomar bastante agua, en casa ya no alzo cosas pesadas, no hacer tanto esfuerzo, no tuve ningún síntoma en mis primeros meses, después que nazca mi bebe debo caminar bastante, no debo tejer porque el cordón umbilical se puede enredar, no debo llevar ningún lado comida ni a la esquina porque ya se muere él bebe, también no debo asustarme, no tomar pastillas que nos dan, debemos alimentarnos bien nosotros, la higiene, mi familia, pero si es parto normal si pienso enterrarla, pero si es cesaría ya no se puede, en el puesto de salud dar a luz ya que tiene todos los implementos, después del parto voy a tomar mi caldo de huacho para recuperar fuerzas, tres días antes que nazca él bebe debo prepararme bañarme con ramas, tomo caldito de ajos para acelerar el parto, ya cuando nace él bebe tenemos una tradición mi mama tiene que regalarme un pañal de lana y un reboso para él bebe y una faja para fajarlo al bebe y no se quiebra los huesitos hasta los 6 meses cuando duermen, la alimentación, el control de peso, no alzar cosas pesadas, sobre los signos de alarma si presento fiebre, zumbido de oídos puede ser por preeclampsia o sangrado, si tengo uno de esos

		<p>síntomas tengo que venir el puesto o llamar a la obstetra, me dieron ácido fólico más calcio lo tomo a las 10 am 1 tableta después del desayuno y el calcio 2 tabletas en la mañana y 2 en la noche después de la cena con limonada o cualquier cítrico, pase por el nutricionista que debo de subir un poco más alimentándome bien, yo apoyo a mi suegra en lo que pueda, cuenta con vacunas previas al embarazo, hemoglobina de 15.4 g/dl, acudió al establecimiento a partir de las 9 semanas su primer control, con el nutricionista se evalúa peso 89.7 kg y talla 1.58 cm con un IMC de 35 con sobre peso, brindándole un plan nutricional de alimentos nutritivos, al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió negativo a violencia de género, la gestante lo encontramos descansando mirando televisión la gestante refiere que quien hace los labores de la casa es mayormente su suegra quien la apoya, es importante ya que va a saber cómo va su bebe a evitar algunos riesgos como que su bebe nazca con algunas complicaciones.</p>
--	--	--

## ANEXO N° 05

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:** Percepción de las gestantes acerca de los cuidados prenatales, Puesto de Salud Curgos – La Libertad 2021.

**OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN:** Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

YO:.....peruana, con DNI.....Paciente del Puesto de Salud Curgos, mediante los esclarecimientos dados a conocer por los bachilleres en enfermería: Arevalo Aparicio Abigail y Noel Zavaleta Yulissa, acepto a participar en la investigación y en la entrevista grabada, con seguridad de la reserva del caso, las informaciones serán confidenciales, mi identidad no será revelada y habrá libertad de participar o retirarme en cualquier fase de la investigación.

Trujillo ..... de ..... del 2021

Firma del paciente: .....

**ANEXO N° 06**  
**AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO**



*"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"*

**Humachuco, 27 de setiembre del 2021.**

**CARTA N° 002 - 2021-GR-LL/GRDS/DRS/RED-S.C./RR.HH.OHII.**

**DE: M.C. MIGUEL ANGEL CASANOVA VELARDE**  
Director Ejecutivo de la Red Sánchez Carrión

**A: AREVALO APARICIO ABIGAIL NICOL**  
**NOEL ZAVALETA YULISSA MARYORI**

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Mediante el presente se les comunica a ustedes que están autorizadas para realizar recolección de datos para su trabajo de investigación denominado: "PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES, PUESTO DE SALUD CURGOS – LA LIBERTAD 2021" y realizar entrevistas a las madres gestantes que acudirán a consulta durante el mes de octubre del 2021, así mismo se hace de conocimiento que al término de la investigación deberá presentar un ejemplar anillado a la Oficina de Docencia en Investigación con la finalidad de ampliar nuestra sala de Investigación y bibliografía en datos reales encontrados por los investigadores, bajo responsabilidad.

Atentamente,

MACV/ISGI/dema  
CC. Archivo  
Folios (1)

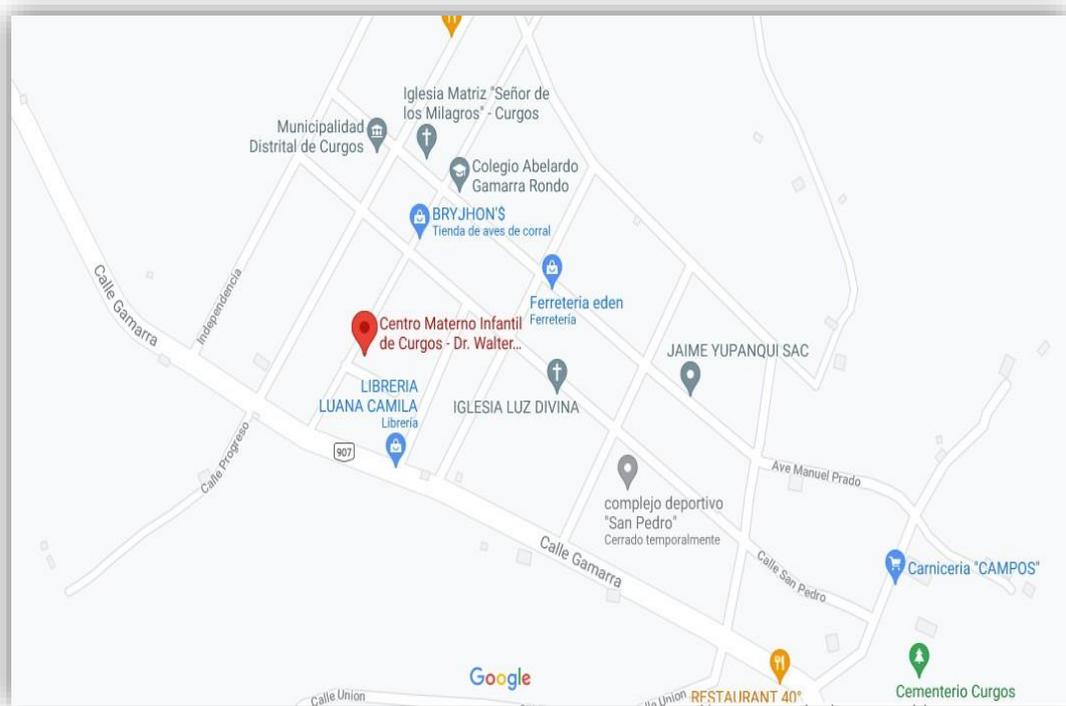
**REGION "LA LIBERTAD"**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD**  
**RED SANCHEZ CARRION**  
*Miguel A. Casanova Velarde*  
**Miguel A. Casanova Velarde**  
**MEDICO CIRUJANO - C.M. 35602**  
**DIRECTOR EJECUTIVO**

## ANEXO N° 07

Ubicación del escenario de investigación en la provincia de Huamachuco  
departamento de La Libertad.



**Puesto de Salud Curgos - Dr. Walter Velarde Arteaga.**



**PARTICIPANTE N° 01**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES  
ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES DEL PUESTO DE SALUD  
CURGOS**

**INSTRUCCIONES:** La presente evaluación tiene la finalidad que las gestantes describan la percepción que tienen de los cuidados prenatales a través de la pregunta norteadora.

**OBJETIVOS DE INVESTIGACION:**

**Objetivo general:**

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**Objetivos específicos:**

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.
- Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**DATOS GENERALES:**

- Apellidos Y Nombres: Rubio Rodríguez Antícona (Girasol)
- Edad: 16 años
- Grado de instrucción Primaria Completa
- Estado civil: Conviviente
- Paridad: Primípara
- Procedencia: Curgos
- Edad Gestacional: 20 semanas
- N° Control Prenatal: Primer control

### **¿Cómo cuida su embarazo?**

No puedo comer, No cargo peso, no lavó muy tarde por qué me duele la cintura, la barriga, no salgo tarde a partir de las 4 en adelante por qué me da el aire y puedo perder mi bebé, no comer comidas infecciosas que hacen mal al bebe (mote, Chiclayo, oca, olluco) es dañino nos da infección urinaria, no peliar con nuestra pareja por qué la cólera nos hace arrojar él bebe o salen lisiados o con traumas en su cabeza, no tomar por qué mi mamá dice que trae daños, no pensar mucho por qué trae traumas al bebé, comer comidas que sean alimentos (ensalada, huevo , menestras), tomo ramitas las perritas para la infección por qué las pastillas hacen mal al bebe mejor las agüitas de ramitas para calmar dolor o infección.

### **¿Qué cuidados prenatales le han informado al respecto el personal de salud?**

Ha ya que cualquier enfermedad o signo de alarma tenga que ir rápido al puesto o le llamé ¿Qué signos? Como dolor de cabeza, dolor de barriga, si veo sangrado eso es peligroso porque él bebe puede estar en peligro puedo perder él bebe, el nutricionista me dijo que tengo que comer alimentos nutritivos como sangrecita, espinaca, brócoli, habas, lentejas, , frejoles, todos los alimentos que me nutran a mí y a mi bebe, también pase por psicología y me hablo la señorita que tengo que cuidarme de maltratos, no dejar que mi pareja me pegue o me levante la mano, porque puede correr riesgo mi bebe y yo y también que siga asistiendo a mis controles para que sepa como esta mi bebe.

### **¿Su familia le ayuda en el cuidado de su bebé?**

En casa mi suegra me ayuda en las cosas que hay que hacer como barrer, cocinar, limpiar la casa, mi pareja para trabajando y cuando llega a la casa me trata de ayudar en algunas cosas, pero más que todo mi suegra siempre está ahí apoyándome, también es ella quien me acompaña a mi control y va a seguir acompañándome porque mi por parte de mi familia me han dejado de lado no tengo su apoyo.

## NOTAS DE CAMPO DE LA PARTICIPANTE Nº 01

Girasol con ningún antecedente familiar de diabetes, epilepsias, enfermedades congénitas, embarazos múltiples, alergias, hipertensión arterial, hipotiroidismo, neoplasia, TBC pulmonar. Niega antecedentes personales como alcoholismo, alergia a medicamentos, violencia, asma bronquial, cardiopatías, Eclampsia, enfermedad infecciosa, entre otros.

Inicio de sexualidad a los 15 años, menarquia a los 12 años.

Fecha de última menstruación el 23 de abril del 2021, y fecha probable de parto el 30 de enero del 2022.

No cuenta con vacunas previas al embarazo, a excepción de la antitetánica, donde al control se colocó la tercera dosis.

Al realizar los exámenes de laboratorio es tipo de sangre O+, hemoglobina de 13.8, glicemia normal, prueba de VIH negativo, Sífilis negativo, Hepatitis negativo, Composición de la orina sin ninguna anormalidad.

Con 22 semanas de gestación se le recetó sulfato ferroso más Ácido fólico 30 tabletas con la indicación de una tableta las 10 de la mañana con jugos cítricos y calcio 120 tabletas con la indicación de 2 tabletas a las 5am y 2 tabletas a las 5pm, ayudando a prevenir la preeclampsia y el parto prematuro y disminuir el riesgo que una embarazada muera o presente problemas graves relacionados con la hipertensión arterial.

Al pasar con el nutricionista se evalúa peso y talla con un IMC de 25.6, brindándole un plan nutricional de alimentos nutritivos.

Al examen clínico las mamas normales, al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió positivo a violencia de género, girasol acudió al establecimiento de salud por agresión física de su pareja.



**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES  
ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES DEL PUESTO DE SALUD  
CURGOS**

**INSTRUCCIONES:** La presente evaluación tiene la finalidad que las gestantes describan la percepción que tienen de los cuidados prenatales a través de la pregunta norteadora.

**OBJETIVOS DE INVESTIGACION:**

**Objetivo general:**

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**Objetivos específicos:**

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.
- Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**DATOS GENERALES:**

- Apellidos Y Nombres: Martha Laguna Araujo. (Cereza)
- Edad: 22 años.
- Grado de instrucción Primaria Incompleta.
- Estado civil: Conviviente.
- Paridad: Secundípara.
- Procedencia: Curgos.
- Edad Gestacional: 24 semanas.
- N° Control Prenatal: Sexto control.

**PREGUNTAS:**

¿Cuéntame cómo cuida su embarazo? Expliqué

Mi embarazo me cuido alimentándome bien, comiendo hígado, menestras, ensaladas, tomo agua de cebada porque el doctor me lo ha recomendado, paro en mi casa descansando, mi embarazo ha sido normal, he tenido sueño más.

**SUBPREGUNTAS:**

¿Qué cuidados prenatales le han informado al respecto el personal de salud?

La obstetra me ha dicho que no alce peso, que me alimente bien, baja de hemoglobina estado, pero horita ya no, me a dicho que debo de hablarlo porque el sí me escucha, me recomendó tomar medicamentos, no debo se salir a caminar mucho. Después que nazca mi bebe me dedico a cuidarlo debo alimentarlo me han explicado con lactancia hasta los 6 meses luego su comidita. Por el momento estoy bien.

¿usted ya está vacunada? ¿por qué? No porque no quiero esos días no quería, pero de allí ya por el control, me daba miedo las agujas, porque me enferma ya muchas vacunas me puesto por eso ya me daba miedo.

¿Su familia le ayuda en el cuidado de su embarazo?

Si, mi esposo a las veces me ayuda alzar agua, lavar la ropita, veces ir a comprar, cuidar mis hijos, a veces me quedo acá vivo acá o si no me voy a mi hermana, mi niña de 7 años también me ayuda, vivo con mi esposo y mi pequeña.

## NOTAS DE CAMPO PARTICIPANTE Nº 02

Cereza con ningún antecedente familiar de diabetes, epilepsias, enfermedades congénitas, embarazos múltiples, alergias, hipertensión arterial, hipotiroidismo, neoplasia, TBC pulmonar. Niega antecedentes personales como alcoholismo, alergia a medicamentos, violencia, asma bronquial, cardiopatías, Eclampsia, enfermedad infecciosa, entre otros.

Inicio de sexualidad a los 17 años, menarquia a los 14 años, se estaba cuidando con ampolla trimestral.

Fecha de última menstruación el 15 de abril del 2021, y fecha probable de parto el 22 de enero del 2022.

Cuenta con vacunas previas al embarazo.

Al realizar los exámenes de laboratorio es tipo de sangre O+, hemoglobina de 12.6 g/dl, glicemia normal, prueba de VIH negativo, Sífilis negativo, Hepatitis negativo, Composición de la orina negativo.

Acudió al establecimiento a partir de las 19 semanas su primer control y se le recetó sulfato ferroso más Ácido fólico 30 tabletas con la indicación de una tableta las 10 de la mañana con jugos cítricos y calcio 120 tabletas con la indicación de 2 tabletas a las 10 am y 2 tabletas a las 10 pm. A partir de las 16 semanas ya se inicia la suplementación de sulfato ferroso más Ácido fólico y calcio ayudando a prevenir la preeclampsia y el parto prematuro y disminuir el riesgo que una embarazada muera o presente problemas graves relacionados con la hipertensión arterial.

Al pasar con el nutricionista se evalúa peso 73.8 kg y talla 1.52 m con un IMC de 31 con sobre peso, brindándole un plan nutricional de alimentos nutritivos.

Al examen clínico las mamas normales, cuello uterino normal al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió negativo a violencia de género.

**PARTICIPANTE N° 03**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES  
ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES DEL PUESTO DE SALUD  
CURGOS**

**INSTRUCCIONES:** La presente evaluación tiene la finalidad que las gestantes describan la percepción que tienen de los cuidados prenatales a través de la pregunta norteadora.

**OBJETIVOS DE INVESTIGACION:**

**Objetivo general:**

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**Objetivos específicos:**

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.
- Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**DATOS GENERALES:**

- Apellidos Y Nombres: Carmela Agreda Sánchez. (Tulipán)
- Edad: 31 años.
- Grado de instrucción: Secundaria Completa.
- Estado civil: Conviviente.
- Paridad: Primípara.
- Procedencia: Curgos.
- Edad Gestacional: 14 semanas.
- N° Control Prenatal: Tercer control.

## **PREGUNTAS:**

### **¿Cuéntame cómo cuida su embarazo? Expliqué**

Me alimento bien ¿Qué alimentos? Haya en casa comemos habitas, alverjas, motecito, cuando hay dinero carnes o pollo sino solo huevito, mas consumimos la papa aquí porque sembramos, aunque en estos primeros meses no estado comiendo por las náuseas, solo comía poco, No alzó peso, cargo mis cosas de apoco por qué puede pasarle algo a mi bebe, también no comer rocoto por qué es infeccioso y tengo infección a las vías urinarias, no camino mucho solo despacio porque mi suegra dice que él bebe se cansa y puede nacer mal, uso crema para mi infección y pastillas que me receto la obstetra me está haciendo bien, me hago mi higiene en mis partes y tomo mucha agua. Pienso dar a luz en el puesto de salud arrodillada por qué siento que es más rápido, por parte de mis suegros tienen la costumbre de recoger la placenta, eso hice con mi primera hija recogieron la placenta y lo enterraron está ves también será igual.

## **SUBPREGUNTAS:**

### **¿Qué cuidados prenatales le ha informado al respecto el personal de salud?**

Del peligro me dijo cuando me viene sangrado ir de inmediato al puesto de salud porque mi bebe puede estar en peligro de aborto así me dijo, el nutricionista me dijo que tengo que comer ensaladas como el brócoli, la sangrecita, el vaso, el pescado, las menestras como las lentejas , habas, frejoles, por qué me dijo que estaba baja de peso por mis náuseas, pero ya dejé, me dijeron que solo iba a ser hasta los 3 meses, también me dijeron que tengo que tomar sulfato ferroso todos los días con agua de naranja o agua de limón, yo lo tomo a las 10 de la mañana, y también que cuando nace mi bebe tengo que darle pura leche hasta los 6 meses, y que tengo que dar a luz en el puesto de salud porque si doy a luz en casa no habrá nadie que me ayude y mi bebe puede correr peligro.

### **¿Su familia le ayuda en el cuidado de su bebé?**

Yo solo vivo con mi esposo los dos nada más estamos, él se va a trabajar y yo me quedo haciendo mis cosas en mi casa, todo lo que puedo hacer lo hago no alzo peso me trato de cuidar para que mi bebe este bien ya cuando mi esposo llega el me ayuda en todo a barrer, a limpiar, a lavar el me ayuda en toda señorita.

## NOTAS DE CAMPO

Tulipán con ningún antecedente familiar de diabetes, epilepsias, enfermedades congénitas, embarazos múltiples, alergias, hipertensión arterial, hipotiroidismo, neoplasia, TBC pulmonar. Niega antecedentes personales como alcoholismo, alergia a medicamentos, violencia, asma bronquial, cardiopatías, Eclampsia, enfermedad infecciosa, entre otros.

Inicio de sexualidad a los 14 años, menarquia a los 11 años, se estuvo cuidando con implante de 3 años, su primer niño tiene 7 años nacido el 14 de setiembre del 2014 parto vaginal.

Fecha de ultima menstruación el 17 de junio del 2021, y fecha probable de parto el 24 de marzo del 2022.

No cuenta con vacunas previas al embarazo, a excepción de la antitetánica, donde al control se colocó la tercera dosis.

Al realizar los exámenes de laboratorio es tipo de sangre O+, hemoglobina de 14.9, glicemia normal, prueba de VIH negativo, Sífilis negativo, Hepatitis negativo, Composición de la orina positivo con color de la orina amarillo claro, aspecto muy turbio, con leucocitos de 2 a 3 por campo, recetándole cefalexina de 10g, 21 pastillas cada 8 horas por 7 días, clotrimazol (ovulo) por 3 días.

Se le receto en el primer control con 5 semanas, al mes no asistió para su segundo control al siguiente mes se tomó como segundo control con 10 semanas solo ácido fólico para prevenir espina bífida, anencefalia y algunos defectos cardiacos, solo se da hasta las 15 semanas de gestación. Al tercer control que tuvo se le receto sulfato ferroso más Ácido fólico 30 tabletas con la indicación de una tableta las 10 de la mañana con jugos cítricos y calcio 120 tabletas con la indicación de 2 tabletas a las 5am y 2 tabletas a las 5pm. A partir de las 16 semanas ya se inicia la suplementación de sulfato ferroso más Ácido fólico y calcio ayudando a prevenir la preeclampsia y el parto prematuro y disminuir el riesgo que una embarazada muera o presente problemas graves relacionados con la hipertensión arterial.

Al pasar con el nutricionista se evalúa peso y talla con un IMC de 22.7, con baja ganancia de peso, brindándole un plan nutricional de alimentos nutritivos.

Al examen clínico las mamas normales, al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió negativo a violencia de género.



**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES  
ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES DEL PUESTO DE SALUD  
CURGOS**

**INSTRUCCIONES:** La presente evaluación tiene la finalidad que las gestantes describan la percepción que tienen de los cuidados prenatales a través de la pregunta norteadora.

**OBJETIVOS DE INVESTIGACION:**

**Objetivo general:**

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**Objetivos específicos:**

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.
- Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**DATOS GENERALES:**

- Apellidos Y Nombres: Sánchez Layza Anadela.(Lila)
- Edad: 17 años.
- Grado de instrucción: Secundaria Incompleta.
- Estado civil: Conviviente.
- Paridad: Primípara.
- Procedencia: Curgos.
- Edad Gestacional: 19 semanas.
- N° Control Prenatal: Segundo control.

## **PREGUNTAS:**

### **¿Cuéntame cómo cuida su embarazo? Expliqué**

Uno sería alimentándome bien menestras sangrecitas, verduras, ensaladas, otra esto lo que es no andar muy estresada porque la cuestión porque te afecta emocionalmente una de ella es porque a veces pues caer en depresión porque quizás te sientes sola eso y pues, eso nada más. Ahh tomo bastantes agüitas de ramitas de lo que es así para la infección, como tu estas embarazada, tú sabes que el cuerpo es más débil para eso.

## **SUBPREGUNTAS:**

### **¿Qué cuidados prenatales le han informado al respecto el personal de salud?**

Ah ya me ha dicho que, bueno como yo ahora eh estado con anemia salió 10.8 de hemoglobina la obstetra me dijo que no tomaba bastante agua eso es la cuestión que tengo poca sangre, y bueno me dijo que tome bastante agua no, y eso si lo estaba haciendo, bueno mi mama me estaba dando agüita de ramitas e que debo alimentarme bien, también me dijo que tengo mucha presión, ósea no sé cómo preocupada. También los signos y síntomas de alarma que cuando tenga sangrado me dijo me llamas me dio su número la obstetra para llamarla porque no vas a poder venir caminando ¿y si hay sangrado que te procede? Me dijo que procede antojo o colera sino es porque estamos bastantes estresados y una amenaza e aborto por eso me dijo me llamas lo pasas el numero a tu mama o tu papa que ibaa resultar manchada, me sacaron examen de orina y no tengo infección y eso de alimentarme bien nada más.

### **¿Su familia le ayuda en el cuidado de su embarazo?**

Si, mi mama me ayuda a veces preparar mis alimentos porque la verdad no se cocinar. Me acompaña mi mama asistir a mis controles.

## GRABACIÓN DE ENTREVISTA TRANSCRITA

¿Qué has dejado de hacer después de tu embarazo?

Antes yo era muy rencorosa, tenía bastante colera ósea me decían algo y era bien colerosa si pues eso hora ya no, no sé porque ya no.

¿Qué cambios físicos has notado durante tu embarazo?

Uhm crecimiento de mi panza, crecimiento de los pechos y de lo que también es cambios hormonales como tener bastante vomito, mareos eso hasta ahorita.

**(Familiar intervino)** Duerme nomas y come y come, le digo hijita come y come a cada ratito su frutita así lo doy que coma porque el bebe no ve que lo tiene come y come para que bien nazca sanito. ¿Y a tus controles con quien vas? Con mi mama.

Madre: que pues ella no sabe ¿Usted siempre la acompaña? Si, siempre le acompaño hasta que dea a luz. ¿Qué hierbitas le da? Yo lo doy así hierbitas para la infección, cola de caballo, pie de perro es para la infección y agüitas le doy de manzanilla así su tecito ¿Y para qué es eso? La manzanilla es para que no duela mayormente el estómago para prevenir nosotros es costumbre tecito de ramitas nada más. ¿Y otras costumbres que tiene usted que le enseña a su hija? Ah lo enseño que coma tiene que hay pue prepare su comidita para que salga su bebe bien pue, si no come sale el bebe mal, flaquito.

Mi hija anda preocupada en estudiar ¿Y a ti que es lo que te estresa más? Me estresa los niños. ¿has planeado en salir embarazada? No ¿te has estado cuidando? Solo tomé una ve la pastilla del día siguiente en lo cual esa pastilla se supone que esa pastilla te protege de 4 a 5 meses, según el ginecólogo me dijo que podía tomarlo 3 veces al año ¿y donde has pasado? Fue allá en Trujillo ya después de eso paso 4 meses y me eh embarazado a mí me tocaba que me baje en esa fecha pero nada yo dije se habrá retrasado nada y nada y nada.....Despuésde esto vine para acá a mi mama, le comento eso y después me hice tres test de embarazo y si salió positivo y me quede acá para que mi mama me cuide. ¿Su familia le ayuda en el cuidado de su embarazo? Si, mi mama me ayuda a veces preparar mis alimentos porque la verdad no se cocinar. (Familiar intervino) Que pues si ella esta estudiando a veces dejo de todo me vengo a cocinar a preparar todo porque ella mucho se preocupa en lo que estudia. ¿Por qué te preocupas? Mepreocupo por los trabajos como ahora todo es virtual y nos preocupamos mas por presentar que por aprender más por eso que falta poco para finalizar el año. ¿Qué

cosas sientes durante tu embarazo? Siento ardor molestia cuando se mueve cuando duermo me duele a veces por aca por aca o por aca yo para dormir siempre utilizo una almohada y duermo en cucharita. ¿Qué es lo que estas tomando? Ahora tomo sulfato ferroso ¿Cómo te ah dicho que tomes? Yo como tengo anemia lo estoy tomando dos veces al día a las 10 am y 3 de la tarde ¿y con que lo estas tomando? Me dijo con limonada o jugo de naranja. ¿Y tu pareja? Él está trabajando en la mina con mis hermanos. ¿tu parto como te gustaría que sea? Normal ¿Cómo te gustaría dar a luz? Ummm nose... (familiar intervino) Como yo eh dado en cuclillitas ¿y porque en cuclillas? que pues oiga ya me agarrado el dolor así me eh acostumbrado así me ha llevado mi comadre en casa ¿Cuántos hijos tiene? Seis tengo... ¿y a los seis ha dado a luz así? Si los seis eh dado así en casa que pues mi hija no sabe ojalá diosito no lo haga sufrir a mi hija. ¿Cómo te gustaría dar a luz? Como dice el bebe te hace caminar, te hace arrodillarte, echarte.

¿Señora usted alguna costumbre que tenga con sus seis hijos? Que pue antes no veníamos a la posta nada nada, al mes que nacía él bebe recién veníamos a asentar la partida después nada ya nos íbamos a sacar la partida, firmábamos. Yo en mi primer hijo iba a ver a mis vacas normal el día que me agarraba el dolor ya nacía ellos después iba a pastear los animales, cuando iba a dar a ella mi barriga no me dolía nada yo a los tres días que nazca ella me iba hasta a huamasalla más allá caminando. ¿y para que dea a luz más rápido no tomaba algo? Mi comadre me daba ramitas calamiel que es para el dolor me sobaba con ramitas alcachas, cilantro, ajito me sobaba mi barriga. ¿y usted lo soba a su hija? Si a veces así lo sobo también porque su cintura para muy frio frio... así yo también me eh curado ¿y como lo prepara? que pue en la candela, prendes tu leña lo paso en la candela y lo sobo. ¿y quien le enseñaba a usted? Yo pue me curaba así, mi comadre Doña Emiliana ella es mi comadre es su madrina de ella. ¿Después que daba a luz que tomaba? Tomaba mi caldo de Huacho eso es para el alimento para recuperar a todos mis hijos eh tomado así viera usted yo así eh comido seis huachos yo así viera usted yo único mis dientes se me han caído, nada me pasaba yo cargaba mi leñita, pasto así daba mas rápido. ¿aquí tienen la costumbre después de dar a luz la placenta enterrarlo piensas hacerlo? Mi comadre cuando daba yo a luz cavaba y lo echábamos las ramitas, cilantro, barricadas en el huequito. ¿y lo piensa hacer

así su placenta de su nieta? Así será pues teparlo así acá es el menos es así. ¿escuchado que cuando sale la placenta no es bueno dejarla mucho tiempo con la mama? No po No hay por ejemplo cae él bebe, es que la placenta demora en caer esque la barriga se hace de lado y se enfría y para eso se abriga la barriga se da caldito de puro ajito a la mama lo acomoda asi, sino tambien decía que se hierve la guilla, porporo con una tapa de chancaca una tasita y esa agüita se daba que lo tome y así caiga la placenta. Yo no pero eh visto así en mis sobrinas y hermanas.

**PARTICIPANTE N.º 05**



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES  
ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES DEL PUESTO DE SALUD  
CURGOS**

**INSTRUCCIONES:** La presente evaluación tiene la finalidad que las gestantes describan la percepción que tienen de los cuidados prenatales a través de la pregunta norteadora.

**OBJETIVOS DE INVESTIGACION:**

**Objetivo general:**

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**Objetivos específicos:**

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.
- Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**DATOS GENERALES:**

- Apellidos Y Nombres: Caipo Román Rocio Yadali (Margarita)
- Edad: 18 años.
- Grado de instrucción: Secundaria Completa.
- Estado civil: Conviviente.
- Paridad: Primípara.
- Procedencia: Curgos.
- Edad Gestacional: 28 semanas.
- N° Control Prenatal: Segundo control.

## **PREGUNTAS:**

### **¿Cuéntame cómo cuida su embarazo? Expliqué**

Como comida variada como leche ,avena, también estoy tomando leche madre por qué tiene vitaminas, descanso a las 10 una hora luego en la tarde y en la noche , trato de distraerme por qué me estreso mucho pensando cómo estará mi bebé, porque siento como se mueve como si se dará vueltas, le hablo y le hago cariños a mi barriga, no trabajo ni lavo por qué cuando el bebé nazca puede salir resfriado, no alzó peso también es riesgoso, mi mamá me frota con la ricacha es una hierbita es para no enfriarme, me gustaría dar a luz en el puesto por qué es menos riesgoso que me atienda la enfermera por qué más confiable más segura y menos vergüenza.

## **SUBPREGUNTAS:**

### **¿Qué cuidados prenatales le ha informado al respecto el personal de salud?**

Tengo que ver las señales de riesgo como dolor de cabeza o sangrado me ha dicho que está en peligro el bebé a aborto, he estado con infección por eso me pusieron tratamiento en la vena por qué me picaba y me dolía los ovarios, también me hacia mi higiene y no estoy mucho tiempo parada porque me inflama, también me recetó calcio 2 veces al día en la mañana y tarde y ácido fólico 2 veces en la mañana y tarde con agüita, también el nutricionista me dijo que comiera bien mis alimentos de todo como verduras el brócoli, espinaca, hacer mis ensaladas, también la sangrecita, las menestras, las habas, como mi hemoglobina Sali en 13 me dijo que estaba bien y que me siga alimentando bien. También me dijo que tengo que dar a luz en el puesto por que en mi casa es riesgoso, que tenga mis cosas listas y cuando sienta dolor llame al puesto para que la ambulancia venga.

### **¿Su familia le ayuda en el cuidado de su bebé?**

Mi mamá me ayuda aquí en casa, mi pareja trabaja, mis hermanos también me ayudan, la primera vez me acompañó mi mamá a mi control y luego mi pareja, empecé a ir tarde por qué no quería, tenía vergüenza, pero después mi mamá me dijo que tenía que ir para ver si está bien el bebé, yo también tu curiosidad como estaba mi bebe por eso empecé a ir recién a mis controles.

## NOTAS DE CAMPO

Margarita con ningún antecedente familiar de diabetes, epilepsias, enfermedades congénitas, embarazos múltiples, alergias, hipertensión arterial, hipotiroidismo, neoplasia, TBC pulmonar. Niega antecedentes personales como alcoholismo, alergia a medicamentos, violencia, asma bronquial, cardiopatías, Eclampsia, enfermedad infecciosa, entre otros.

Inicio de sexualidad a los 18 años, menarquia a los 15 años.

Fecha de última menstruación el 23 de febrero del 2021, y fecha probable de parto el 2 de diciembre del 2021.

No cuenta con vacunas previas al embarazo, a excepción de la antitetánica, donde al control se colocó la primera dosis, segunda dosis Dt y Influenza.

Al realizar los exámenes de laboratorio es tipo de sangre O+, hemoglobina de 14, glicemia normal, prueba de VIH negativo, Sífilis negativo, Hepatitis negativo, Composición de la orina positivo, leucocitos positivos, recetándole ceftriaxona 1gr vía endovenosa por 3 días y cefalexina cada 8 horas por 5 días.

Se le receto en el primer control con 24 semanas y al segundo control con 29 semanas, sulfato ferroso más Ácido fólico 30 tabletas con la indicación de una tableta las 10 de la mañana con jugos cítricos y calcio 120 tabletas con la indicación de 2 tabletas a las 5am y 2 tabletas a las 5pm. A partir de las 16 semanas ya se inicia la suplementación de sulfato ferroso más Ácido fólico y calcio ayudando a prevenir la preeclampsia y el parto prematuro y disminuir el riesgo que una embarazada muera o presente problemas graves relacionados con la hipertensión arterial.

Al pasar con el nutricionista se evalúa peso y talla con un IMC de 23.1, brindándole un plan nutricional de alimentos nutritivos.

Al examen clínico las mamas normales, al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió negativo a violencia de género.



**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES  
ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES DEL PUESTO DE SALUD  
CURGOS**

**INSTRUCCIONES:** La presente evaluación tiene la finalidad que las gestantes describan la percepción que tienen de los cuidados prenatales a través de la pregunta norteadora.

**OBJETIVOS DE INVESTIGACION:**

**Objetivo general:**

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**Objetivos específicos:**

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.
- Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**DATOS GENERALES:**

- Apellidos Y Nombres: Sánchez Paredes Adriana.(Iris)
- Edad: 39 años.
- Grado de instrucción: Primaria Incompleta.
- Estado civil: Conviviente.
- Paridad: Multípara.
- Procedencia: Curgos.
- Edad Gestacional: 28 semanas.
- N° Control Prenatal: Tercer control.

## **PREGUNTAS:**

### **¿Cuéntame cómo cuida su embarazo? Expliqué**

Que pue la alimentación arveja, papa, tomo mi hierbita de menta para el frio, como carnes, hígado, pescado una vez a la semana porque diario no tenemos para comer. ¿se a vacunado contra el covid 19? No. ¿Por qué? No me han dicho nada. ¿si es que lo dicen para que se vacune desea vacunarse? Que será oiga enferma esas vacunas con fiebre, duele el brazo, mi suegra nomas se murió después cuando lo vacunaron.

## **SUBPREGUNTAS:**

¿Qué cuidados prenatales le han informado al respecto el personal de salud?

Si, así zumbido, vómitos, pérdida de sangre. ¿y cuando hay pérdida de sangre porque se debe? Nos dice para acudir a la posta ay nos ayuda a veces tranquilizar. ¿no lo ha dicho que puede haber amenaza de aborto? Si nos ayuda así pro como nunca nos ha sucedido no sé si será verdad así. ¿tiene infección? Siesta vez sí. ¿toma alguna pastilla? Si me ha recomendado el primer mes nomas me dieron. ¿su hemoglobina como salió? Eso creo un poco bajo ¿con anemia? Hasta ahorita no ya no me han sacado mi hemoglobina. ¿Qué más lo ha dado la obstetra? Me a dado mi sulfato ferroso. ¿Cómo toma? Dos veces al día con jugo de naranja y limón.

### **¿Su familia le ayuda en el cuidado de su embarazo?**

Nadie mi esposo trabaja en construcción sale a la 7 am y vele a la 6pm yo soy la que cuida a mis hijos, mi hija de 12 años a veces me ayuda

## GRABACIÓN DE ENTREVISTA TRANSCRITA

### ¿Cuéntame cómo cuida su embarazo?

Que pue la alimentación arveja, papa, tomo mi hierbita de menta para el frio, como carnes, hígado, pescado una vez a la semana porque diario no tenemos para comer. ¿Trabaja? No. ¿Y ahora a donde se iba? Me iba a mi chacra. ¿Qué es lo que hace en su chacra? Me iba a sembrar unas plantitas. ¿usted va a plantar? No el trabaja yo solo voy a acompañar. ¿su primer mes de embarazo ha tenido algunos síntomas? No, nada. En mi primer hijo si que pues no podía comer tenia nauseas eso nada más. ¿en sus cinco hijos como ha sido su parto? Eh dado en el centro de salud a todos ¿Cómo fue su parto en cuclillas, sentada, parada? En camilla eh dado a todos. ¿después de su parto su placenta tiene la costumbre de enterrarlas? No hay nomas. ¿Cuándo ah pasado su control con la obstetra que lo ha dicho sobre algunos signos y síntomas de alarma? Si, así zumbido, vómitos, pérdida de sangre. ¿y cuando hay perdida de sangre porque se debe? Nos dice para acudir a la posta ay nos ayuda a veces a tranquilizar. ¿no lo a dicho que puede haber amenaza de aborto? Si nos ayuda así pro como nunca nos a sucedido no sé si será verdad así. ¿tiene infección? Si esta vez sí. ¿toma alguna pastilla? Si me ha recomendado el primer mes nomas me dieron. ¿su hemoglobina como salió? Eso creo un poco bajo ¿con anemia? Hasta ahorita no ya no me han sacado mi hemoglobina. ¿Qué mas lo ha dado la obstetra? Me a dado mi sulfato ferroso. ¿Cómo toma? Dos veces al día con jugo de naranja y limón. ¿y como esta su bebe? Normal el doctor nomas me dijo que esta transversado me examino la ves pasada y esta ves me atendido la obstetra me dijo que está bien, el doctor si me ha dicho que en el segundo control esta transversado. ¿Qué profesional prefiere que lo atienda su parto? la obstetra sabrá supongo, yo ninguna vez eh dado acá siempre en Trujillo dos y e Huamachuco 3. ¿cesaría? No parto natural todo. ¿Se cuida algún método anticonceptivo? No nunca porque me da miedo a que me enferma duela la cabeza y a mis hijos no hay quien los vea. ¿se a vacunado contra el covid 19? No. ¿Por qué? No me han dicho nada. ¿si es que lo dicen para que se vacune desea vacunarse? Que será oiga enferma esas vacunas con fiebre, duele el brazo, mi suegra nomas se murió después cuando lo vacunaron. ¿Su familia le ayuda en el cuidado de su embarazo? Nadie mi esposo trabaja en construcción sale a la 7 am y vele a la 6pm yo soy la que cuida a mis hijos, mi hija de 12 años a veces me

ayuda, tengo mi hija de 12 luego 11 años, 8 años, 6 años y 3 años. ¿Qué cambios físicos a notado en su cuerpo? No nada ¿y en el primer hijo? Ese si me dolía la cintura y la barriga, ya me acostumbré. ¿a sus controles va sola? Si. ¿y que es lo que mas utiliza? Mi naguys, falda. ¿ah tenido algún signos o síntomas? Nada ni siquiera para comer. Estoy con sobrepeso, antes come come.. paraba ahora estoy con sobre peso. ¿Cuánto ah pesado? 75 creo y con 79 eh dado a luz a toditos. ¿Y cuánto es su peso normal? 69 kilos.



**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES  
ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES DEL PUESTO DE SALUD  
CURGOS**

**INSTRUCCIONES:** La presente evaluación tiene la finalidad que las gestantes describan la percepción que tienen de los cuidados prenatales a través de la pregunta norteadora.

**OBJETIVOS DE INVESTIGACION:**

**Objetivo general:**

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**Objetivos específicos:**

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.
- Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**DATOS GENERALES:**

- Apellidos Y Nombres: Rios Sanchez Domitila (Rosa)
- Edad: 29 años.
- Grado de instrucción: Primaria Incompleta.
- Estado civil: Conviviente
- Paridad: Primípara.
- Procedencia: El Edén-Curgos.
- Edad Gestacional: 32 semanas (8 meses)
- N° Control Prenatal: Quinto control.

## **PREGUNTAS:**

### **¿Cuéntame cómo cuida su embarazo? Expliqué**

No lavar mucho porque hace daño a nosotras porque nos enfriamos y al bebe también por que nace resfriado, no alzo peso porque mi barriga ya está grande tengo que evitar cargar cosas pesadas, alimentándome bien comiendo menestras como el frejol, las lentejas, las alverjas, verduras como coliflor, repollo, lechuga, antes no podía comer arroz porque me daba vómitos, hago mis cosas de la casa despacio, también no tomo medicamentos cualquiera prefiero ir al puesto.

Tomo hierbitas para la infección la talla, cola de caballo, pie de perro, rayam eso es para el dolor de barriga, frotarme la barriga con alcohol para el frio, en la noche no salgo pro que me puede dar el aire y perder a mi bebe, pienso dar a luz en el puesto y enterrar mi placenta porque si no el maligno puede enfermar a mi bebe.

## **SUBPREGUNTAS:**

### **¿Qué cuidados prenatales le han informado al respecto el personal de salud?**

El nutricionista me dijo que me alimente bien que coma alimentos que tengan hierro como la sangrecita, la espinaca, las menestras y eso con refrescos de limón o naranja porque mi hemoglobina Sali con 11.6 y la obstetra me dijo que cuando sienta signos de alarma como dolor de cintura, dolor de barriga, sangrado llame al personal por que corre riesgo mi bebe.

También me dio sulfato ferroso y calcio para tomar todos los días con refresco e limón, cuando tuve infección me receto medicamentos y que me realice mi aseo, y tome bastante agua y no haga trajín.

También que tenga mis vacunas completas del tétano y covid tengo las 2 dosis,

### **¿Su familia le ayuda en el cuidado de su embarazo?**

Si, mi esposo me apoya, pero mayormente trabaja, pero cuando viene a casa el hace las cosas por que ve que por mi embarazo yo no puedo hacer mucho esfuerzo, no me quejo él me apoya mucho en la casa a pesar que solo estamos los dos, yo creo que me apoya más porque es nuestro primer bebe y en todas esas cosas me trata de ayudar.

## NOTAS DE CAMPO PARTICIPANTE N° 07

Rosa con ningún antecedente familiar de diabetes, epilepsias, enfermedades congénitas, embarazos múltiples, alergias, hipertensión arterial, hipotiroidismo, neoplasia, TBC pulmonar. Niega antecedentes personales como alcoholismo, alergia a medicamentos, violencia, asma bronquial, cardiopatías, Eclampsia, enfermedad infecciosa, entre otros.

Inicio de sexualidad a los 18 años, menarquia a los 15 años, se estuvo cuidando con implante de 3 años.

Fecha de última menstruación el 5 de enero del 2021, y fecha probable de parto el 12 de octubre del 2021.

No cuenta con vacunas previas al embarazo, a excepción de la antitetánica, donde al control se colocó la tercera dosis y la del covid-19 las dos dosis.

Al realizar los exámenes de laboratorio es tipo de sangre O+, hemoglobina de 11, glicemia normal, prueba de VIH negativo, Sífilis negativo, Hepatitis negativo, Composición de la orina positivo, leucocitos positivos recetándole cefalexina de 10g, 21 pastillas cada 8 horas por 7 días, clotrimazol (ovulo) por 3 días.

Empezó a asistir a sus controles desde las 22, 26, 33, semanas de gestación y se le receto sulfato ferroso más Ácido fólico 30 tabletas con la indicación de una tableta las 10 de la mañana con jugos cítricos y calcio 120 tabletas con la indicación de 2 tabletas a las 5am y 2 tabletas a las 5pm. A partir de las 16 semanas ya se inicia la suplementación de sulfato ferroso más Ácido fólico y calcio ayudando a prevenir la preeclampsia y el parto prematuro y disminuir el riesgo que una embarazada muera o presente problemas graves relacionados con la hipertensión arterial.

A las 35 semanas descanso y se volvió a iniciar el sf4 y ca4 a las 38 semanas de gestación siendo a las 39 semanas el último control.

Al pasar con el nutricionista se evalúa peso y talla con un IMC de 28.3, brindándole un plan nutricional de alimentos nutritivos ricos en hierro por la anemia leve que presentaba, recuperándose y obteniendo una hemoglobina de 12.6 al tercer control.

Al examen clínico las mamas normales, al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió negativo a violencia de género.



**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES DEL PUESTO DE SALUD CURGOS.**

**INSTRUCCIONES:** La presente evaluación tiene la finalidad que las gestantes describan la percepción que tienen de los cuidados prenatales a través de la pregunta norteadora.

**OBJETIVOS DE INVESTIGACION:**

**Objetivo general:**

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**Objetivos específicos:**

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.
- Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**DATOS GENERALES:**

- Apellidos Y Nombres: Vásquez Villareal Milagros (Clavel)
- Edad: 37 años.
- Grado de instrucción: Primaria Incompleta.
- Estado civil: Conviviente
- Paridad: Multípara.
- Procedencia: Pampa Grande - Curgos
- Edad Gestacional: 24 semanas (6 meses)
- Nº Control Prenatal: Tercer control.

## **PREGUNTAS:**

### **¿Cuéntame cómo cuida su embarazo? Expliqué**

He dejado de trabajar en la chacra, ya no cargo peso, me alimento bien comiendo verduras como el brócoli, espinaca, coliflor, de menestras, lentejas, habas, y de frutas como mandarina, plátano. ¿En el día como se alimenta? En el desayuno mi quaker o quinua con pan, caldo de gallina, en el almuerzo mi arroz con carnecita, en la cena chufra con pan. Tomo agüita de chancaquita para abrigarnos, tomo caldo de huachita ya que nos alimenta después de dar a luz. También chilcano para levantarnos.

¿Usted tiene todas sus vacunas completas? Si la de influenza, dTpa y la de COVID 19 las dos dosis completas.

¿Este bebe que tiene donde piensa dar a luz? Uhm...Donde será yo prefiero en mi casa porque no sé cómo se dará a luz en el puesto porque dicen que tratan mal los que trabajan aquí.

¿Usted después de dar a luz a enterrado su placenta? Si mi mama lo ha enterrado de mis dos hijos y de nosotros.

## **SUBPREGUNTAS:**

### **¿Qué cuidados prenatales le han informado al respecto el personal de salud?**

Fui al puesto de salud a los 4 meses de estar embarazada porque me daba vergüenza que me vieran, pero ya luego decidí ir hacer mis controles prenatales. La obstetra me dijo que me cuide algún síntoma que tenga llame al puesto como dolor de cabeza. ¿Le ha informado si en caso tuviera sangrado? No me han informado acerca de ello solo me dijeron si tuviera dolor de cabeza. ¿Toma algún medicamento? Si, pero no me acuerdo que medicamento es, ¿Cómo lo toma? Lo tomo a las 10 am con jugo de naranja, una vez al día. El calcio lo tomo dos veces al día. ¿Cómo salió su examen de hemoglobina? Bien me dijeron, pero no recuerdo cuánto. ¿paso por nutrición? Si ¿Qué le dijo? El nutricionista me ha dicho que me alimente bien con menestras, verduras eso me ha dicho. ¿Paso por odontología? Si me dijo que pase por una limpieza, pero ya no volví ya no pase ya cualquier día vuelvo. ¿Sus dos hijos donde dio a luz? En mi casa porque llamaba al puesto de salud, pero llegaron tarde ya cuando había dado a luz.

¿Cuénteme y como ha dado a luz en su casa? Me eh arrodillado y luego para cortar el cordón umbilical la enfermera lo corto en mi primer hijo y en el segundo ya mi madrina lo corto como era partera. ¿a sus hijos lo ha traído a sus controles de crecimiento y desarrollo? Si a todos lo traje tienen sus vacunas completas también ¿y porque los traía? Para que crezcan sanos y fuertes y evitar las enfermedades y a este bebe que viene también pienso traerlo, también me enseñaron hacer la limpieza del cordón umbilical para evitar infección.

¿Las enfermeras le ha educado como debe de cuidar a su bebe después de dar luz? Si de mis dos anteriores hijos yo se que se debe dar de lactar leche materna hasta los 6 meses luego su comidita luego me daba chispitas debo darle con su quaker, el sulfato con jugo de naranja

**¿Su familia le ayuda en el cuidado de su embarazo?**

No, vivo con mis dos hijos uno de 13 años y el menor 3 años y mi madre Lucita, mi esposo trabaja en carro, no para mucho en casa, en mis controles estaba yendo sola, aun no sé qué será mi bebe mujer o hombre.

## NOTAS DE CAMPO PARTICIPANTE N° 08

Clavel con ningún antecedente familiar de diabetes, epilepsias, enfermedades congénitas, embarazos múltiples, alergias, hipertensión arterial, hipotiroidismo, neoplasia, TBC pulmonar. Niega antecedentes personales como alcoholismo, alergia a medicamentos, violencia, asma bronquial, cardiopatías, Eclampsia, enfermedad infecciosa, entre otros.

Inicio de sexualidad a los 15 años, menarquia a los 13 años, se estuvo cuidando con ampolla trimestral. Fecha de última menstruación el 5 de enero del 2021, y fecha probable de parto el 12 de octubre del 2021. Cuenta con vacunas dTpa, influenza y la del COVID - 19 las dos dosis.

Al realizar los exámenes de laboratorio es tipo de sangre O+, hemoglobina de 11.9 g/dl, Hematocrito 39%, glicemia normal, prueba de VIH negativo, Sífilis negativo, Hepatitis negativo, Composición de la orina positivo, glucosa 103 mg/dl

Empezó a asistir a sus controles desde las 20, 24, 28, semanas de gestación y se le recetó sulfato ferroso más Ácido fólico 30 tabletas con la indicación de una tableta las 10 de la mañana con jugos cítricos por 30 días y calcio 120 tabletas con la indicación de 2 tabletas a las 8 am y 2 tabletas a las 8 pm. A partir de las 16 semanas ya se inicia la suplementación de sulfato ferroso más Ácido fólico y calcio ayudando a prevenir la preeclampsia y el parto prematuro y disminuir el riesgo que una embarazada muera o presente problemas graves relacionados con la hipertensión arterial.

Al pasar con el nutricionista se evalúa peso 65.100 Kg y talla 1.53 cm con un IMC de 27.8.

Al examen clínico las mamas normales, al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió negativo a violencia de género.



**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES DEL PUESTO DE SALUD CURGOS.**

**INSTRUCCIONES:** La presente evaluación tiene la finalidad que las gestantes describan la percepción que tienen de los cuidados prenatales a través de la pregunta norteadora.

**OBJETIVOS DE INVESTIGACION:**

**Objetivo general:**

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**Objetivos específicos:**

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.
- Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**DATOS GENERALES:**

- Apellidos Y Nombres: Neyra Verde Lisbani (Manzanilla)
- Edad: 16 años
- Grado de instrucción: Secundaria Incompleta
- Estado civil: Conviviente
- Paridad: Primípara.
- Procedencia: Agua Blanca - Curgos
- Edad Gestacional: 29 semanas (7 meses y 1 semana)
- N° Control Prenatal: Primer control.

## **PREGUNTAS:**

### **¿Cuéntame cómo cuida su embarazo? Expliqué**

No cargar peso, no lavar porque él bebe se resfría, tratar de estar tranquila, no cargar comida ni frutas ¿Cómo así? Mi mama dice que no debemos llevar comida ni frutas en tapear a alguien es malo porque nos puede dar el aire y bajar al bebe. También no salir de noche por que nos puede coger el maligno y nos impide dar a luz cuando pasa eso nos cortan la barriga para que nazca él bebe.

Tampoco podemos comer palta porque eso le empacha al bebe y se endure la barriga y los bebes nacen con dolor de barriga y mucho lloran eso pasa por que comieron palta o pan tampoco podemos comer.

Eso es lo que mi mama me conto y mi abuelita, yo no me estuve cuidando mucho en otras cosas porque me daba miedo que mi mama se dé a c||uenta, recién se enteró cuando tengo 7 meses por eso no vinea los controles tuve miedo más que todo por mi mama hasta que ahora le conté y me trajo.

Pienso dar a luz en el puesto y mi placenta lo enterraremos porque es malo botarlo el maligno lo lleva al bebe se tiene que enterrar esa sangre, tomo chuño o mashua con chancaca para calentarme y que no me dé a calambres.

## **SUBPREGUNTAS:**

### **¿Qué cuidados prenatales le han informado al respecto el personal de salud?**

La obstetra me dijo que tengo llamarla o venir al puesto cuando note un síntoma de alarma como dolor de cabeza, zumbido de oído, dolor en la barriga y también si es que veo manchas de sangre en mi ropa interior, porque eso significa que mi bebe corre peligro.

Como fue mi primer control, me saco varios exámenes no recuerdo, pero uno es la hemoglobina que Sali con 14, me dijo que estaba muy bien y pase con el nutricionista me dijo que tenía que comer verduras como el brócoli, ensaladas pepino, espinaca, menestras también como las habas, alverjas, garbanzo también frutas como el plátano, manzana y muchos más también la sangrecita para porque eso subirá mi sangre, porque perderé mucho cuando dé a luz eso me recomendó. Ah y también me dijo que tengo que dar a luz en el puesto y no es mi casa porque corro mucho peligro, que tome mi sulfato con el calcio todos los días con limonada.

**¿Su familia le ayuda en el cuidado de su embarazo?**

Si, como mi mama para de viaje yo vivo con mi tía y mi abuela, antes yo hacia las cosas de la casa ahora es mi tía la que hace y yo Oslo le apoyo en ciertas cosas que puedo, porque ahora es más difícil por mi embarazo, mi pareja también me ayuda cuando viene porque para trabajando.

Ahora a mi primer control vine con mi pareja y mi mama ellos, me animaron para poder saber cómo está mi bebe, no vine antes porque mi mama no sabía y tuve miedo de contarle, hasta que mi barriga iba creciendo y tuvimos que contarle.

## NOTAS DE CAMPO PARTICIPANTE Nº 09

Manzanilla con ningún antecedente familiar de diabetes, epilepsias, enfermedades congénitas, embarazos múltiples, alergias, hipertensión arterial, hipotiroidismo, neoplasia, TBC pulmonar. Niega antecedentes personales como alcoholismo, alergia a medicamentos, violencia, asma bronquial, cardiopatías, Eclampsia, enfermedad infecciosa, entre otros.

Inicio de sexualidad a los 15 años, menarquia a los 13 años, se estuvo cuidando con implante de 3 años.

Fecha de última menstruación el 14 de marzo del 2021, y fecha probable de parto el 21 de diciembre del 2021.

No cuenta con vacunas previas al embarazo, a excepción de la antitetánica, donde al control se colocó la tercera dosis.

Al realizar los exámenes de laboratorio es tipo de sangre O+, hemoglobina de 14.9, glicemia normal, prueba de VIH negativo, Sífilis negativo, Hepatitis negativo, Composición de la orina negativo.

Acudió al establecimiento a partir de las 29 semanas su primer control y se le recetó sulfato ferroso más Ácido fólico 30 tabletas con la indicación de una tableta las 10 de la mañana con jugos cítricos y calcio 120 tabletas con la indicación de 2 tabletas a las 5am y 2 tabletas a las 5pm. A partir de las 16 semanas ya se inicia la suplementación de sulfato ferroso más Ácido fólico y calcio ayudando a prevenir la preeclampsia y el parto prematuro y disminuir el riesgo que una embarazada muera o presente problemas graves relacionados con la hipertensión arterial.

Al pasar con el nutricionista se evalúa peso y talla con un IMC de 22.3 con baja ganancia de peso, brindándole un plan nutricional de alimentos nutritivos.

Al examen clínico las mamas normales, cuello uterino normal al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió negativo a violencia de género.



**INSTRUMENTO PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN DE LAS GESTANTES ACERCA DE LOS CUIDADOS PRENATALES DEL PUESTO DE SALUD CURGOS.**

**INSTRUCCIONES:** La presente evaluación tiene la finalidad que las gestantes describan la percepción que tienen de los cuidados prenatales a través de la pregunta norteadora.

**OBJETIVOS DE INVESTIGACION:**

**Objetivo general:**

- Describir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**Objetivos específicos:**

- Categorizar las unidades temáticas de la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.
- Analizar y Discutir la percepción de las gestantes que acuden al Puesto de Salud Curgos sobre los cuidados prenatales.

**DATOS GENERALES:**

- Apellidos Y Nombres: Infantes Araujo Jhuly (Sakura)
- Edad: 24 años
- Grado de instrucción: Técnico Superior.
- Estado civil: Conviviente.
- Paridad: Primípara.
- Procedencia: Curgos.
- Edad Gestacional: 24 semanas (6 meses)
- Nº Control Prenatal: Quinto control.

## **PREGUNTAS:**

### **¿Cuéntame cómo cuida su embarazo? Expliqué**

Con la alimentación el nutricionista me recomendó la sangrecita, verduras de color oscuro como brócoli, espinaca, quinua ya que tiene mas hierro, menestras como lentejas arvejas, carne pescada, hígado de pollo, tomar bastante agua.

En casa ya no alzo cosas pesadas, no hacer tanto esfuerzo, no tuve ningún síntoma en mis primeros meses.

Después que nazca mi bebe debo caminar bastante, no debo tejer porque el cordón umbilical se puede enredar, no debo llevar ningún lado comida ni a la esquina porque ya se muere él bebe, también no debo asustarme, no tomar pastillas que nos dan debemos alimentarnos bien nosotros.

Familiar: Las personas que vienen de los caseríos están bien alimentados con alto de hemoglobina, pero los que vivimos por acá salimos con 12 de hemoglobina bajo ya que no nos alimentamos bien. Es por eso de la alimentación es fundamental.

¿usted a estado con infección? Si antes pero ahora ya no estaba con tratamiento de pastillas que me receto la obstetra y la higiene. ¿toma alguna hierva? No porque acelera el ritmo cardiaco. ¿tiene la costumbre de enterrar su placenta? Si mi familia, pero si es parto normal si pienso enterrarla, pero si es cesaría ya no se puede. ¿Dónde desea dar a luz? En el puesto de salud ya que tiene todos los implementos después del parto voy a tomar mi caldo de huacho para recuperar fuerzas.

Tres días antes que nazca él bebe debo prepararme me bañarme con ramas y tomo caldito de ajos para acelerar el parto, ya cuando nace el bebe tenemos una tradición mi mama tiene que regalarme un pañal de lana y un reboso para el bebe y una faja para fajarlo al bebe y no se quiebra los huesitos para que o se mueva el bebe hasta los 6 meses cuando duermen.

## **SUBPREGUNTAS:**

### **¿Qué cuidados prenatales le han informado al respecto el personal de salud?**

La alimentación, el control de peso, no alzar coas pesadas, sobre los signos de alarma si presento fiebre, zumbido de oídos puede ser por preeclampsia, sangrado, si tengo uno de esos síntomas tengo que venir el puesto o llamar a la obstetra. ¿le han dado algún medicamento? Me dieron acido fólico mas calcio lo tomo a las 10 am 1 tableta después del desayuno y el calcio 2 tabletas en la mañana y 2 en la noche después de la cena, no lo estaba tomando porque me hace doler eh

cambiado de horario lo tomo después del almuerzo el ácido fólico lo tomo con limonada o cualquier cítrico, pase por el nutricionista que debo de subir un poco más alimentándome bien, mañana pasare por odontología. ¿recibió alguna consejería por la enfermera? No la verdad. ¿le han informado hasta que tiempo debe darle leche materna a su bebé cuando nazca? Si hasta al año creo, pero en el control del niño me dirán.

**¿Su familia le ayuda en el cuidado de su embarazo?**

Con mi esposo y su familia, yo apoyo a mi suegra en lo que pueda.

## **NOTAS DE CAMPO PARTICIPANTE Nº 10**

Sakura con ningún antecedente familiar de diabetes, epilepsias, enfermedades congénitas, embarazos múltiples, alergias, hipertensión arterial, hipotiroidismo, neoplasia, TBC pulmonar. Niega antecedentes personales como alcoholismo, alergia a medicamentos, violencia, asma bronquial, cardiopatías, Eclampsia, enfermedad infecciosa, entre otros.

Inicio de sexualidad a los 18 años, menarquía a los 14 años, se estaba cuidando con ampolla trimestral.

Fecha de última menstruación el 05 de abril del 2021, y fecha probable de parto el 12 de enero del 2022.

Cuenta con vacunas previas al embarazo.

Al realizar los exámenes de laboratorio es tipo de sangre O+, hemoglobina de 15.4 g/dl, glicemia normal, prueba de VIH negativo, Sífilis negativo, Hepatitis negativo, Composición de la orina negativo.

Acudió al establecimiento a partir de las 9 semanas su primer control y a las 22 semanas se le recetó sulfato ferroso más Ácido fólico 30 tabletas con la indicación de una tableta las 10 de la mañana con jugos cítricos y calcio 120 tabletas con la indicación de 2 tabletas a las 10 am y 2 tabletas a las 10 pm. A partir de las 16 semanas ya se inicia la suplementación de sulfato ferroso más Ácido fólico y calcio ayudando a prevenir la preeclampsia y el parto prematuro y disminuir el riesgo que una embarazada muera o presente problemas graves relacionados con la hipertensión arterial.

Al pasar con el nutricionista se evalúa peso 89.7 kg y talla 1.58 cm con un IMC de 35 con sobre peso, brindándole un plan nutricional de alimentos nutritivos.

Al examen clínico las mamas normales, cuello uterino normal al examen psicológico de la ficha de tamizaje salió negativo a violencia de género.

**ANEXO N° 09**

**FOTOGRAFIAS DE LAS VISITAS DOMICILIARIAS DENTRO DEL ESCENARIO DE ESTUDIO CULTURAL QUE VIVEN LAS GESTANTES DURANTE SU EMBARAZO – DISTRITO CURGOS**

