



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA

UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Enfermería.

***SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA MATERNO INFANTIL***

✚ **Línea de investigación:** Salud de la mujer.

✚ **Tema:** Experiencias en el Autocuidado de las madres durante su puerperio, ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya. II semestre 2019.

✚ **Autoras**

Br. Mariel Alejandra Acuña Contreras.

Br. Catalina Mercedes Miranda Gontol.

Br. Anny Geraldin Flores Gamboa.

✚ **Tutora:** MSC. Sandra Reyes Álvarez.

Managua, Nicaragua, Marzo 2020.



Foco de investigación

Experiencias en el Autocuidado de las madres durante su puerperio, ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya. II semestre 2019.



Dedicatoria

A Jehová Dios, le dedico este seminario de graduación, que primeramente nos dio el honor de la vida y nos brindó salud todo este tiempo y el que hace falta para seguir adelante, por fortalecer el corazón e iluminar nuestra mente estos cinco años, de vencer los obstáculos y retos que se presentaron, por siempre darnos la confianza, la fe y convicción estamos muy feliz de contar y tener conmigo al único Dios verdadero. “Al Rey de la eternidad, incorruptible, invisible, el único Dios, vayan la gloria y la honra para siempre jamás. Amén.” 1 Timoteo 1:17

A nuestros padres

Les dedicamos este seminario de graduación que día tras día nos brindaron su amor y comprensión, a pesar de los problemas y dificultades siempre se las ingeniaron para ayudarnos y sacarnos adelante, por su ejemplo de perseverancia y abnegación se llevan todo el mérito de este triunfo.

A mis maestros formadores.

Que me transmitieron sus conocimientos adquiridos con enriquecimiento por sus experiencias vividas.

A nuestra tutora Msc. Sandra Reyes quien fue parte esencial de este trabajo, sin su ayuda no se hubiese culminado, por ese gran apoyo desde que iniciamos, por su apoyo este triunfo es suyo también.

Br. Catalina Mercedes Miranda Gontol.

Le dedico este esfuerzo investigativo a nuestro padre celestial Jehová Dios que es el encargado de brindarnos la sabiduría y el entendimiento, además por darnos el privilegio de la vida, también a mi abuelita Melania Contreras que pese a su edad y sus enfermedades siempre ha sido mi motor para continuar adelante, siempre mediante sus consejos y su incondicionalidad en cada una de las etapas de mi vida, a mi madre, a mis tías y hermanas que de una u otra forma contribuyeron a mi desarrollo y superación.

Br. Mariel Alejandra Acuña Contreras

En primer lugar quiero dedicar este esfuerzo investigativo a Dios nuestro creador quien me ha brindado muchas bendiciones y por darme la dicha de compartir este logro tan importante de mi vida con toda mi familia.

En segundo lugar de manera muy especial se lo dedico a mis padres Ricardo Flores Palacios y Silvia Verónica Gamboa quienes desde mi infancia me encaminaron hacia la superación, por ser ellos mi apoyo constante en la realización de mis metas y proyectos.

En tercer lugar se lo dedico a todas aquellas personas que de una u otra forma colaboraron o participaron en mi formación profesional; al personal docente, que sin ellos este logro no hubiese sido posible, así mismo a mis hermanos, amigos y demás familiares, que siempre estuvieron pendientes, apoyándome y dándome ánimos para salir adelante.

Br. Anny Geraldin Flores Gamboa

Agradecimiento

Al haber pasado tantos desafíos, caídas, retos, debilidades, desveladas, alegrías y tristezas nos damos cuentas que por nuestras simples fuerzas nunca lo habríamos podido lograr, en muchas ocasiones nos sentimos solos o llegamos a pensar, que ya no podíamos más, pero nunca nos rendimos, seguimos adelante y ahora estamos aquí dando el último paso, en esta carrera universitaria que nos dejó muchas experiencias que contar de lo que les espera a nuestras futuras generaciones.

Le agradecemos primeramente a Jehová Dios, que nos dio las fuerzas y las energías cuando más las necesitamos, que nos dio esa paz y calma ante todas las dificultades, pero sobre todo nos dio sabiduría que tanto nos hacía falta y nos dio el regalo de la vida.

A nuestros padres por su amor incondicional, por su cariño, por su preocupación, por sus abrazos y sonrisas en todos los momentos, gracias por brindarnos consejos, educación, e impartiendo valores para guiarnos correctamente, por su apoyo económico gracias a ellos hemos culminado nuestra carrera.

A nuestros hermanos, tías y abuelas quienes han estado a nuestro lado siempre y por su apoyo incondicional.

A nuestra tutora MSC. Sandra Reyes, por la paciencia, exigencia e interés por hacernos mejores estudiantes, colegas y profesionales, estamos felices por haber tenido el privilegio de haber tenido como tutora a la mejor master en investigación de la UNAN Managua.

Bra. Catalina Mercedes Miranda Gontol.

Bra: Mariel Alejandra Acuña Contreras.

Bra Anny Geraldin Flores Gamboa



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA,
MANAGUA
INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD
LUIS FELIPE MONCADA**

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA.

VALORACION DOCENTE

El Seminario de Graduación, constituye la última actividad académica que realizaron los estudiantes de quinto año, de la carrera de Licenciatura en Enfermería Materno Infantil.

Considero que las autoras del presente trabajo, han logrado cumplir con los propósitos fundamentales del Seminario de Graduación, al utilizar los conocimientos y experiencias producto de la Carrera, en la identificación, análisis y proposición de soluciones del tema en estudio.

El presente Seminario de Graduación realizado por las alumnas se titula:

TEMA: Salud de la mujer.

SUBTEMA: Experiencias en el Autocuidado de las madres durante su puerperio, ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya. II semestre 2019.

AUTORAS: Br. Mariel Alejandra Acuña Contreras.

Br. Catalina Mercedes Miranda Gontol.

Br. Anny Geraldin Flores Gamboa.

Considerando que han cumplido con los requisitos científicos y metodológicos, se extiende el presente aval, que les acredita para la entrega de 1 ejemplar de Seminarios de Graduación empastado, 1 ejemplar encuadernado y 3 CD.

Dado en la Ciudad de Managua, a los 5 días del mes de Marzo del 2020.

Msc Sandra Reyes Álvarez
Tutora.

Tema: Experiencias en el Autocuidado de las madres durante su puerperio, ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya. II semestre 2019.

Carrera: Lic. En Enfermería Materno Infantil.

Autoras: Br. Mariel Alejandra Acuña Contreras. Br. Catalina Mercedes Miranda Gontol.

Br. Anny Geraldin Flores Gamboa.

Tutora: MSC. Sandra Reyes Álvarez

RESUMEN

La presente investigación titulada: Experiencias en el autocuidado de las madres durante el puerperio, ingresadas en sala de maternidad del hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya. II semestre 2019, es de gran importancia ya que constituyen uno de los mayores problemas de salud pública; Tiene como objetivo conocer las experiencias en el autocuidado de las puérperas. Como propósitos de investigación de estudio se presenta. Conocimientos de las puérperas en su autocuidado, mitos y creencias sobre el autocuidado, Influencia de la familia y la influencia de enfermería en el autocuidado de la puérpera. Se realizó un estudio cualitativo, fenomenológico, prospectivo, descriptivo y de corte transversal. Constituido por 15 pacientes puérperas de la sala de Maternidad y 4 enfermeras que laboran en dicha sala. Se les comunicó y se les pidió la firma del consentimiento informado a las pacientes y personal de enfermería. El objetivo de la investigación y si ellas desean participar. Los instrumentos que se utilizaron fueron: Guía de entrevista semi estructurada a profundidad a pacientes y al personal de enfermería; la triangulación se realizó con la ayuda de las puérperas en cuanto influye la familia en su autocuidado y la influencia que tiene el personal de Enfermería en el autocuidado de la puérpera. En conclusión se logró identificar los conocimientos de cada una de las puérperas acerca de la higiene personal en donde el aseo diario es algo vital, también se identificó mitos y creencias en el puerperio tales como alimentos considerados buenos como, la tortilla con queso, tibio con pan. Se identificó que las puérperas prefieren aceptar los cuidados tradicionales brindados por su familia, también que el personal de enfermería influye en brindar consejería especialmente en educación sanitaria en pro de la salud de la puérpera. Se recomienda que el personal de enfermería implemente estrategias para brindar información clara, precisa y concisa a las pacientes durante su estancia hospitalaria. Se procesó la información con el programa Word 2013, y se presenta mediante matriz de descriptores.

Palabras claves: Autocuidado, Puérperas, Enfermería.

Índice

1. Introducción.....	1
1.1 Antecedentes.....	2
1.2 <i>Planteamiento del problema</i>	4
a) Caracterización del problema.....	4
b) Delimitación del problema.....	4
c) Formulación del problema.....	4
d) Sistematización del problema.....	5
2. Justificación.....	6
3. Propósitos de la investigación.....	7
4. Desarrollo del subtema.....	8
4.1 <i>Perspectiva de la investigación</i>	8
4.1.1 Tipo de investigación: Cualitativo.....	8
<i>Tipo de estudio</i>	8
Descriptivo.....	8
Fenomenológico.....	9
Prospectivo:.....	9
Corte transversal.....	10
4.1.2 Escenario de estudio.....	10
4.1.3 Selección de los informantes.....	12
4.1.4 Criterios regulativos.....	12
4.1.5 Estrategias para recopilar la información.....	12
4.1.6 Validación de los instrumentos.....	14
Prueba de jueces.....	14
4.1.7 Métodos de recolección de la información.....	15
4.1.8 Consentimiento informado.....	15
4.1.9 Procesamiento de la información.....	16
4.1.10 Triangulación de la información.....	18
4.1.11 Presentación de la información.....	19
4.1.12 Descriptores cualitativos.....	20
4.2 <i>Perspectiva teórica</i>	22
4.2.1 <i>Conocimientos de las puérperas en su autocuidado</i>	22
4.2.1.1 Definición de puerperio.....	22

4.2.1.2	Clasificación del puerperio.....	22
4.2.1.3	Etapas del puerperio.....	22
4.2.1.4	Definición de autocuidado.....	23
4.2.1.5.4	Actividades de autocuidado.....	23
4.2.1.5.5	<i>.Signos de alarma en el puerperio.....</i>	25
4.2.1.5.1	Definición de signos de alarma.	25
4.2.1.5.1.2	Importancia de signos de alarma.	25
4.2.1.5.3	Tipos de signos de alarma.	25
4.3	<i>Mitos y creencias sobre el autocuidado durante el puerperio.</i>	30
4.3.1	Concepto de mitos.....	30
4.3.2	Origen de los mitos.	30
4.3.4	En el esfuerzo físico.	33
4.3.5	En la exposición al frío y al calor.....	33
4.3.6	Higiene personal.....	33
4.3.7	En la actividad sexual.....	34
4.3.8	<i>Concepto de creencias.</i>	34
4.3.8.1	Origen de las creencias en el postparto.	34
4.3.8.2	Creencias en el puerperio.	35
4.3.8.3	Medicina Natural y sus beneficios.	35
4.3.8.4	Creencias sobre Sexualidad durante el puerperio.....	36
4.3.8.5	Desventajas de las creencias sobre el puerperio.....	36
4.4	<i>Influencia de la familia en el autocuidado de la puérpera.</i>	37
4.4.1	Definición de influencia.	37
4.4.2	Definición de familia.....	37
4.4.2.1	Importancia de la influencia de la familia.	37
4.4.2.2	Clasificación de la influencia de la familia.	37
4.4.2.2.1	Influencia positiva.	37
4.4.2.2.2	Influencia negativa.	38
4.5	<i>Influencia de enfermería en el autocuidado de la puérpera.</i>	41
4.5.1	Consejería.....	41
4.5.2	Concepto	41
4.5.3	Importancia.....	41

4.5.4 Tipo de consejería.	41
4.5.4.1 Consejería informativa.	41
4.5.4.2 Enfermería en el autocuidado de las puérperas.	42
4.5.4.2.1.2 Higiene personal durante el puerperio.....	42
4.5.4.2.1.8 Alimentación durante el puerperio.	44
4.5.4.2.1.8.1 Concepto de alimentación.	44
4.5.4.2.1.8.2 Importancia de la alimentación.	45
4.5.4.2.1.8.3Clasificación.....	45
4.5.4.1.9 Lactancia materna durante el puerperio.	46
4.5.4.1.9.1 Importancia para la madre.....	46
4.5.4.1.9.2 Importancia para el recién nacido.	47
4.5.4.1.10 Relaciones sexuales durante el puerperio.....	48
4.5.4.1.10.1 Abstinencia durante la cuarentena.....	48
4.5.4.1.11 Planificación familiar durante el puerperio.	48
4.6 Análisis de la información.....	49
5. Conclusiones.	97
6. Recomendaciones.....	98
7. Bibliografía	99
8. Anexos.....	102

1. Introducción.

El autocuidado se define como la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades, y cuando se llega a padecer alguna de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución, cada vez es más evidente que un adecuado autocuidado reduce la incidencia de patologías graves.

En el ámbito de la atención a la mujer durante el proceso del puerperio, los cuidados en este periodo adquieren una gran relevancia, ya que es después del parto, donde precisamente comienza una etapa vital y crítica para la mujer, es por eso que los cuidados de enfermería en este proceso de cambios adquieren mucha importancia ya que permite que la mujer consiga una buena adquisición de conocimientos y practica sobre su autocuidado.

Según la OMS (2018). Menciona que la mortalidad materna es inaceptablemente alta cada día mueren aproximadamente en todo el mundo 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo, parto y puerperio.

En Nicaragua durante el periodo del 2018 registró 47 muertes maternas tan solo una menos que en el 2017, esto debido a causas como, hemorragias durante en el embarazo, parto y puerperio, además de decesos por hipertensión según informes del MINSA. Es por eso que en la actualidad, mediante sus ejes del programa nacional de desarrollo humano MINSA (2018). Menciona “Seguir reduciendo la mortalidad infantil y materna, desarrollando las estrategias comunitarias, fortaleciendo las casas maternas y mejorando la calidad de los servicios”, además mediante el modelo de salud familiar y comunitario para reducir las muertes maternas, que ya han cobrado la vida de 108 mujeres desde el 2016 esta comprometida en capacitar al personal de salud en realizar visitas de casa en casa a las embarazadas, sobre todo en garantizar la atención prenatal de las mujeres en los diferentes unidades de salud, sobre todo en la correcta consejería sobre las señales de alerta que pueden comprometer la vida de estas. El presente trabajo se centra en estudiar las experiencias en el autocuidado que tienen las madres durante el periodo puerperal a la misma vez la influencia que tiene el personal de Enfermería en el autocuidado de las puérperas.

1.1 Antecedentes.

Herrera y Pastor (2016). El presente estudio titulado Conocimientos sobre autocuidado que influyen en la salud de la mujer, el puerperio realizado en la región departamental El paraíso No. 7, Honduras, C.A. estudio de tipo descriptivo transversal, con universo de 1,338 embarazadas y 1,136 puérperas, siendo la muestra 268 mujeres entre embarazadas y puérperas. Las técnicas de recolección de datos fueron la encuesta y grupo focal. Resultados, La ocupación de las mujeres en un 90% son amas de casa, el 38% tiene primaria completa, la mayoría realizan su higiene personal diario mediante el baño y su alimentación se basa en arroz, frijoles, y productos lácteos en un 85%, los que consumen todo tipo de alimentos son un 15%. La mayoría consideró el uso de medicinas caceras durante el puerperio como algo permitido; y que las enfermedades más frecuentes son las infecciones vaginales en 28%, seguido del dolor de vientre 10% y el 17% niegan conocimientos.

En Argentina, en el hospital, Ángela Iglesia de Llano (2017) se realizó un estudio, en puérperas con experiencia, para identificar qué aspectos de su cuidado conocen y cuáles no, durante este periodo. Objetivos. Determinar el nivel de información sobre autocuidado puerperal, de las madres internadas en la Maternidad. Se realizó un estudio con enfoque descriptivo, transversal y observacional. Muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra se conformó por 50 mujeres puérperas que tuvieron parto vaginal, con experiencia previa y decidieron participar respondiendo una encuesta. Resultados: La población en estudio posee nivel de información “Bueno” sobre autocuidado puerperal en alimentación (62%), higiene general (84%), cuidado de mamas (80%), cuidado de episiotomía (94%), actividad física (80%), actividad sexual (92%) y reconocimiento de signos de alarma (82%). También se evidencian saberes regulares en variables referidas a alimentación (14%), cuidados de mamas (20%), actividad física (18%) e higiene general (16%). El nivel de conocimiento malo se encuentra presente en un 6% en lo referido al reconocimiento de signos de alarma puerperal. (Acosta, 2017).

A nivel nacional existen los siguientes estudios sobre el autocuidado de las puerperas.

Ruiz y Marin, (2015). El presente estudio de investigación se titula: Autocuidado de las Puérperas que asisten al Centro de Salud El Rosario- Carazo. El estudio es de tipo cuantitativo, prospectivo, descriptivo y de corte transversal, el universo está conformado por un estimado de 60 puérperas que son atendidas mensual en el centro, y la muestra fue 51 puérperas más 3 personal de enfermería; se realizó un muestreo no probabilístico Intencional. los instrumentos que se utilizaron fueron: la guía de entrevista y la guía de encuesta se aplicó en el hogar, con el propósito de indagar sobre los signos de alerta, así mismo conocer las prácticas a cerca de los hábitos alimenticios; ya que en el cuido y recuperación de la mujer influyen la mamá, abuela, médicos y enfermeras, se identificaron los mitos y creencias, posteriormente describir desde la percepción de la puérpera el apoyo de la familia, y la participación de enfermería en este grupo poblacional.

En León, en el municipio de San Jose de Achuapa, se realizó un estudio cuantitativo, prospectivo, descriptivo y de corte transversal, sobre las actividades que realizan las puérperas en la zona rural y urbana, donde se evaluó y observó que las mujeres de la zona rural realizan sus prácticas de acuerdo sus creencias y cultura, porque no hay acceso a centro de salud ni conocimientos científicos brindados por un especialista, y las puérperas de la zona urbana realizan otras prácticas, y falta de interés por su propio autocuidado, ya que existen factores que intervienen como la falta de apoyo económico, madres adolescentes y el ser madres solteras, las obliga a trabajar por sí misma y ser el sustento para sus hijos (Parrales, 2005).

1.2 Planteamiento del problema

a) Caracterización del problema

Según datos de la OMS, (2019) diariamente mueren 1500 mujeres debido a complicaciones del embarazo, el parto y el puerperio. Se calcula que en 2005 hubo 536 000 muertes maternas en todo el mundo. La mayoría correspondió a los países en desarrollo y las cuales podían haberse evitado.

En los últimos diez años, Nicaragua bajó la tasa de mortalidad materna de 118 por cada 100,000 nacidos vivos a 50,6 por cada 100,000 nacidos vivos, de acuerdo con los registros del MINSA del 8 marzo 2019 en su página oficial, sin embargo, aunque se han presentado importantes avances en materia de salud, falta lograr una reducción de las muertes maternas, tan solo en el 2018 se reportó 47 fallecimientos de mujeres, siendo la hemorragia obstétrica, como la primera causa de fallecimiento según evidencia los datos del MINSA (2019).

Las complicaciones durante el puerperio es un tema de gran relevancia, esto vinculado al escaso conocimiento que poseen las puérperas sobre el autocuidado, esta deficiencia a su vez conlleva a sufrir complicaciones, incluso hasta la muerte, ya que muchas se basan en la práctica de mitos y creencias que están bien arraigadas y que vienen de generación, tras generación, afectando significativamente en salud de la puérpera.

b) Delimitación del problema

Se pretende estudiar a las mujeres del municipio de Masaya así como las procedentes de las diferentes comarcas, que se encuentren en la etapa postparto, para determinar si están influenciadas por mitos y creencias ancestrales, además de la práctica de hábitos no adecuados que lleven a una carencia en el autocuidado, en donde pueden surgir complicaciones afectando a este grupo poblacional sin distinción de raza, edad, religión o estatus social, en contraposición a la influencia que tiene el personal de enfermería en las puérperas.

c) Formulación del problema.

Por ello es que se plantea la siguiente interrogante:

¿Qué experiencias sobre el autocuidado tienen las madres durante su puerperio, en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya. II semestre 2019?

d) Sistematización del problema.

¿Qué conocimientos tienen las puérperas sobre su autocuidado?

¿Cuáles son los mitos y creencias que tienen las mujeres en el puerperio que influyen en su autocuidado?

¿Cómo influye la familia en el autocuidado de las puérperas?

¿Cómo influye enfermería en el autocuidado de la puérpera?

2. Justificación.

Las complicaciones que ocurren durante el puerperio son un tema relevante y de interés pues están vinculadas en gran parte a la escasa información que poseen las mujeres en este periodo puerperal.

Se consideró de gran importancia esta investigación sobre el autocuidado de las madres durante el puerperio en la sala de maternidad del hospital Humberto Alvarado, de Masaya, debido a que ha sido influenciado por varias formas el cuidado que debe tener la mujer, debido a prácticas inculcadas de generación en generación. La intención del estudio fue profundizar sobre aspectos de autocuidado durante el puerperio que conocen las mujeres, el valor que le atribuyen a los mitos y creencias tales como: la alimentación, higiene personal, las relaciones sexuales. Aclarando con respeto cuales de esos mitos y creencias tienen credibilidad científica y cuáles de ellas continúan siendo practicas experimentales de su propio medio de vivencia.

Con dicho estudio se abordó a las puérperas, con el objetivo de brindar y mejorar su calidad de vida, mediante la consejería brindada por enfermería, que influyó en tener perspectivas más amplias sobre la forma de cómo actuar y tomar decisiones importantes para la promoción y conservación de su salud, donde se reforzaron estilos de vida saludables y les permita desarrollar normas de conducta que rijan sus acciones de manera potencial. De igual manera se incentivó a las puérperas a hacer uso de las unidades de salud disponibles y cercanas a su localidad siempre que lo consideren necesario ante cualquier eventualidad.

Además, los datos de este estudio servirán de base para que enfermería brinde un cuidado humanizado, respetuoso y congruente a las puérperas con prácticas culturales arraigadas, lo cual disminuirá la brecha existente entre el cuidado genérico y el cuidado profesional.

Por otra parte, esta investigación puede ser considerada por los lectores como una herramienta para enriquecer sus conocimientos y a la universidad como fuente única de la información y fuente bibliográfica de estudio a futuras generaciones en el campo profesional para darle continuidad científica.

3. Propósitos de la investigación.

General.

- ✚ Analizar las experiencias en el autocuidado de las madres durante su puerperio, ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya. II semestre 2019.

Específicos.

1. Identificar los conocimientos de las puérperas en su autocuidado.
2. Describir los mitos y creencias sobre el autocuidado durante el puerperio.
3. Describir la Influencia de la familia en el autocuidado de la puérpera.
4. Describir la influencia de enfermería en el autocuidado de la puérpera

4. Desarrollo del subtema.

4.1 Perspectiva de la investigación.

4.1.1 Tipo de investigación: Cualitativo.

La investigación cualitativa, llamada también fenomenológica, se caracteriza, entre otras cosas, por la obtención de información de manera inmediata y personal, utilizando técnicas y procedimientos basados en el contacto directo con la gente o realidad que se pretende investigar. (ANDER, 2011)

Con base a la teoría se seleccionó la metodología cualitativa de estudio fenomenológico describiendo la experiencia en el autocuidado que tienen las madres durante el periodo del puerperio. Siendo un estudio cualitativo, este se basa en un conjunto de procesos sistemáticos, críticos y empíricos que se aplican al estudio de un fenómeno o problema, desde este enfoque se utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación, además de explorar la profundidad, la riqueza y la complejidad inherente del fenómeno.

Tipo de estudio.

Descriptivo.

ANDER, (2011). Establece que las investigaciones de tipo descriptivo, llamada también investigación diagnóstica. Buena parte de lo que se escribe y estudia sobre lo social, no va mucho más allá de este nivel. Consiste, fundamentalmente, en caracterizar un fenómeno o situación concreta indicando sus rasgos más peculiares o diferenciadores. Es una forma de producir información que puede ser utilizada para todo tipo de trabajos que tienen un propósito práctico, o bien, constituir una especie de estímulo para las reflexiones teórico-explicativas. Sin embargo originalmente es reflejado así por (BUNGE, 1969)

Desde este punto de vista se buscará caracterizar un fenómeno en este caso el propósito es analizar las experiencias en el autocuidado y describir que mitos y creencias están asociados en el autocuidado de las puérperas, influencia de la familia e intervenciones que enfermería realiza en las pacientes para promover la salud de la misma en la sala de maternidad en el Hospital Humberto Alvarado Vásquez de la ciudad de Masaya.

Según análisis y alcance de los hechos:

Fenomenológico

La fenomenología es una corriente filosófica y se caracteriza por centrarse en la experiencia personal, en vez de abordar el estudio de los hechos desde las perspectivas grupales o internacionales. Considera que los seres humanos están vinculados con su mundo y pone el énfasis su experiencia vivida, la cual aparece en el contexto de las relaciones con objetos, personas, sucesos y situaciones. (Álvarez & Jurgenson ,2013)

El estudio fenomenológico pretende capturar la riqueza de las experiencias subjetivas de la persona. En base a la investigación se pretende Identificar la experiencia personal sobre el autocuidado que tienen las mujeres en el puerperio de la sala de maternidad del hospital Humberto Alvarado Vázquez. Además la experiencia que pueda trasmitir o la probable influencia que tiene la familia, por lo tanto utilizar la entrevista a profundidad la cual permite centrarse en la experiencia personal.

Así mismo el estudio, permitió explorar, describir y generar perspectivas de los puntos de vista de las participantes en su autocuidado durante el puerperio y las intervenciones realizadas por enfermería en su papel de consejeras y guadoras en el mejoramiento de la salud en las puérperas ingresadas al hospital Humberto Alvarado, Masaya, lo que es de utilidad para ser más objetivos y aportar evidencias en relación con los hallazgos de la investigación.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información

Prospectivo:

Prospectivo es una herramienta fundamental de planeación, que además de dilucidar el futuro, permite orientar las acciones humanas. En este caso se registra la información según van transcurriendo los fenómenos (Izcara Palacios, 2014)

Por lo tanto el estudio se desarrolló en relación en el que se dieron los hechos, se procedió a recolectar la información a las participantes que en este caso fueron las puérperas y personal de enfermería, por consiguiente la investigación se ejecutó en el periodo del II semestre del 2019-2020.

Según el periodo y la secuencia del estudio

Corte transversal.

Es estudio transversal se define como un tipo de investigación observacional que analiza los datos de los descriptores en un periodo de tiempo sobre una población o muestra. La información de un estudio transversal se recolecta en el presente o de conductas o experiencia de los individuos (Alvarez & Jurgenson , 2013).

Es de corte transversal porque la información se recogió simultáneamente en un periodo determinado haciendo un corte en el tiempo, en este caso la información fue recogida durante el II Semestre 2019, por las autoras del estudio.

4.1.2 Escenario de estudio.

La descripción de donde se obtuvo la información es muy importante este se debe caracterizar por ser accesibles es decir que a través de un consentimiento se pueda obtener información este estará conformado por una serie de circunstancias como (el tiempo y espacio físico) que se ubica el escenario (Valle , 2013)

La entrada al escenario se hizo mediante una carta extendida por secretaria académica del polisal perteneciente a la universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. (unan-Managua) al lugar de estudio en este caso al hospital Humberto Alvarado Vázquez de Masaya al responsable y director de esta institución, este posteriormente permitió ingresar al establecimiento a recolectar la información que fue de suma importancia para nuestro estudio de esta manera se realizó la entrada al escenario.

Macro-localización.

El estudio se realizó en la Ciudad de Masaya que es una ciudad y municipio perteneciente al departamento del mismo nombre. Este es uno de los departamentos más pequeños del país de Nicaragua. Está ubicado en la Región del Pacífico, entre los Lagos Xolotlán y Cocibolca, con una privilegiada situación geográfica entre Managua y Granada. La ciudad de Masaya está situada a 27 kilómetros de la capital Managua. Tiene una superficie de 142.6 km, y una población de 173,874 habitantes y se caracteriza por tener las fiestas patronales más extensas de Nicaragua en honor a San Jerónimo, pues son tres meses de derroche de cultura y tradición, que inician en septiembre, y finaliza en la primera semana de diciembre con un festival de marimba. Por otra parte en la ciudad puede encontrarse la mayoría de sus calles adoquinadas

y pavimentadas. Además, la alcaldía mantiene el tren de aseo a circular diario para el mantenimiento de la limpieza.

Su posición geográfica es la siguiente: Latitud Norte 86° y 10' y Longitud Este 12° y 00'. Por Consiguiente sus limitaciones son al Norte y al Oeste por el Departamento de Managua; al Este con Granada y al Sur con Carazo. Además se encuentra política y administrativamente por 9 municipios siendo estos los siguientes: Nindirí, Masaya, Tisma, La concepción, Nandasmo, Masatepe, Catarina, San Juan de oriente y Niquinomo.

Cuenta con un gran componente de cultura precolombina muy fuerte, se trabaja fundamentalmente la madera, cuero, cerámica, industrialmente producen también zapatos. Así mismo la ciudad cuenta con servicios de buena calidad como son las salas de internet, hoteles de todo tipo, restaurantes nacionales e internacionales, bares, discotecas, clínicas privadas, súper mercados y sobre todo en la ciudad puedes encontrar una línea de bancos con conexiones internacionales para facilitar tramites financieros.

Además Masaya se caracteriza por tener una población creyente de mitos y leyendas inculcadas de generación en generación. Por ser un pueblo lleno de historia de tal manera de que las creencias entre la población toman un gran valor personal y es de suma importancia conocer como es el autocuidado que se brindan las puérperas, como la familia influye con sus vivencias y como el personal de enfermería basa su consejería.

Micro-localización

Hospital Humberto Alvarado Vásquez. Se encuentra ubicado del mercado central Ernesto Fernández 3 cuadras al este. La infraestructura cuenta con la capacidad de brindar atención de calidad y calidez a cientos de personas además se encuentra abierto las 24 horas del día. Para hacer esto posible ofrece los servicios de consulta de emergencias, consulta externa, cirugía, medicina, ortopedia, labor y parto, maternidad, pediatría, neonatología, además cuenta con un laboratorio, farmacia, capilla, comedor, auditorio, biblioteca, estadísticas y recursos humanos.

El estudio se llevó a cabo en la sala de maternidad del hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya-Nicaragua, cabe decir que es un hospital departamental articulado a los centros de salud de los diferentes municipios que conforman el departamento de Masaya. Es un hospital

escuela quirúrgico. Este hospital la sala de maternidad se encuentra Contiguo al pabellón de cirugía. Cuenta con 4 cubículos, divididas según diagnóstico en puerperio fisiológico, puerperio patológico, post quirúrgico y aislados.

4.1.3 Selección de los informantes.

Es el conjunto de todos los casos que concuerden con una serie de determinadas especificaciones. Los informantes claves para la investigación estuvo comprendido por 4 enfermeras que trabajan en la sala y estuvieron dispuestas a participar y 15 puérperas que estuvieron alojadas en la sala de maternidad, con gestas previas y estuvieron dispuestas a brindar información, para poder triangular la influencia de la familia en el autocuidado que tienen las puerperas y la influencia que tiene enfermería en el autocuidado de la puérpera. Esto se realizó durante el segundo semestre 2019 en la sala de maternidad del hospital Humberto Alvarado Vásquez.

4.1.4 Criterios regulativos.

Son todas las características que deben tener el sujeto u objeto de estudio para considerar su inclusión en la investigación. Se fijan las características que hacen que una unidad sea parte de un estudio

a) Pacientes femeninas

- Con partos anteriores que sean bigesta o multigesta.
- Estada en la sala de maternidad.
- En sala de puerperio fisiológico.
- Dispuestas a participar en la investigación

b) Personal de enfermería

- Que labore en la sala de maternidad
- Personal de enfermería dispuesta a participar en la investigación.

4.1.5 Estrategias para recopilar la información.

Técnica e instrumentos

Las técnicas de recolección de datos son definidas como el conjunto de procedimientos o recursos que se usan en un arte, en una ciencia o actividad determinada, en especial cuando se adquieren por medio de sus prácticas y requieren habilidad.

Un instrumento de medición adecuado según Hernández (2014) es aquel “que registra datos observables que representan verdaderamente los conceptos o las variables que el investigador tiene en mente. Toda medición u instrumento de recolección de datos debe reunir tres requisitos esenciales confiabilidad, validez y objetividad” (p.199)

La **confiabilidad** se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales.

Objetividad del instrumento Grado en que el instrumento es o no permeable a la influencia de los sesgos y tendencias de los investigadores que lo administran, califican e interpretan.

La validez: Se refiere al grado en que un instrumento de recolección de datos mide lo que pretende medir, la validez se determina antes de aplicar el instrumento.

La entrevista cualitativa. Semiestructurada a profundidad

La entrevista cualitativa es más íntima, flexible y abierta que la cuantitativa. Pueden hacerse preguntas sobre experiencias, opiniones, valores y creencias, emociones, sentimientos, hechos, historias de vida, percepciones, atribuciones, etcétera.

Básicamente se define: “Como la recogida de información a través de un proceso de comunicación, en el transcurso del cual el entrevistado responde a cuestiones, previamente diseñadas en función de las dimensiones que se pretende estudiar, planteadas por el entrevistador”. (UNAN-Managua, 2018). Es por eso que, en la entrevista, a través de las preguntas y respuestas se logra una comunicación y la construcción conjunta de significados respecto a un tema.

a. Entrevista semiestructurada.

Una técnica de recopilación de información mediante una conversación profesional, con la que además de adquirirse información acerca de lo que se investiga, se plantean una serie de preguntas que parten de las mismas interrogantes aparecidas en el transcurso de los análisis de los datos. Las preguntas de las entrevistas semiestructurada se preparan antes de programar la entrevista, además es flexible, al mismo tiempo mantienen las directrices de la investigación, también los investigadores pueden expresar las preguntas de las entrevistas en el formato que prefieran a diferencia de la entrevista estructurada. Tiene importancia desde el punto de vista educativo; los resultados a lograr en la misión dependen en gran medida del

nivel de comunicación entre el investigador y los participantes en la misma esta nos permitirá conocer los mitos y creencias que tienen las púerperas en su autocuidado

b. Entrevista a profundidad.

Según Álvarez y Jurgenson (2013) “Son un método de recolección de datos cualitativos que se fundamentan en una guía general de contenido, donde se evitan hacer preguntas directas o cerradas”. (Álvarez & Jurgenson, 2013). Se utiliza cuando se quiere investigar los sentimientos profundos, las motivaciones de los comportamientos de las personas, sus experiencias o vivencias. El entrevistador guía la conversación pero concede espacio al entrevistado para que exprese sus propios puntos de vista. La entrevista a profundidad se dirige a la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto a sus vidas, experiencias o situaciones, tal como la expresan con sus propias palabras. Donde los investigadores tienen la libertad de explorar puntos adicionales y cambiar el rumbo del proceso cuando sea necesario, ya que es un método de investigación que puede adoptarse según las necesidades de la investigación. Lo cual hizo posible conocer las experiencias que poseen las púerperas en su autocuidado.

4.1.6 Validación de los instrumentos.

Prueba de jueces.

Los instrumentos organizados que evalúan cada uno de sus descriptores según Álvarez & Jurgenson, (2013).

Permiten estimar el grado de confiabilidad y validez, principios básicos de calidad que debe reunirse tras ser sometido al juicio de jueces lo cual permite examinar el grado en que un instrumento mide lo que se pretende medir o si cumple con el objetivo por el cual fue diseñado, determinando la calidad del mismo. (p.31).

Se solicitó la participación de 3 docentes especializados del Instituto Politécnico de la Salud Luis Felipe Moncada, MSC Ana Obando, MSC Elizabeth Urbina y MSC María Elena Suarez con el objetivo de analizar la viabilidad de los instrumentos, que se utilizaron para la recolección de la información necesaria para llevar a cabo la investigación. El cual se les proporcionó una matriz que fue llenada según su criterio, formulando las observaciones pertinentes, con el fin de mejorar la confiabilidad y validez de los instrumentos. Así como aportes en aspectos de redacción, ortografía y el orden cronológico. Las principales recomendaciones fueron aspectos de ortografía, el uso de lenguaje sencillo en el instrumento, también anexar preguntas para desarrollar mejor el descriptor de la influencia de la familia.

Con el tema de estudio: Experiencias en el autocuidado de las madres durante su puerperio, ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya II semestre 2019.

4.1.7 Métodos de recolección de la información.

Según Chero, (2017) “Son las técnicas que el investigador usará para la recolección de datos en sus instrumentos”. La recopilación de datos cualitativos es de naturaleza exploratoria, implica un análisis e investigación a profundidad, además se enfocan principalmente en obtener ideas, razonamientos y motivaciones.

En la recolección de datos se utilizaron los instrumentos:

1. Entrevista semiestructurada a profundidad dirigida a la puérpera.

Dirigida a la puérpera. Para la ejecución de la entrevista las investigadoras visitaron el hospital Humberto Alvarado de la ciudad de Masaya, específicamente en la sala de maternidad, en donde se utilizó dispositivos para poder grabar las entrevistas previo permiso. Esto se llevó a cabo durante el segundo semestre del 2019, del 10 al 20 de diciembre con una duración de 4 horas, calculando unos 30 minutos por cada puérpera, se llevó a cabo durante el turno de la mañana de 8 am a 12 del mediodía. Se captaron a las puérperas, y se explicó detalladamente el motivo de la visita, los objetivos de la investigación, las ventajas de participar y solicitar su consentimiento; posteriormente se aplicó el instrumento.

2. Entrevista semiestructurada a profundidad dirigida al personal de enfermería.

Dirigida al personal de enfermería que labore en la sala. Se aplicó a 4 recursos del personal de enfermería, con la finalidad de evaluar la influencia de enfermería en el autocuidado de la puérpera. Esto se llevó a cabo durante el segundo semestre del 2019, del 18 al 20 de diciembre, con una duración de 15 minutos aproximadamente por cada recurso, durante el turno de la mañana de 8 am a 12 del mediodía esta entrevista se llevó a cabo por las investigadoras

4.1.8 Consentimiento informado.

Según la Organización Panamericana de la salud. (2018) “define el consentimiento informado como un proceso en donde un sujeto confirma voluntariamente su deseo de participar en un estudio, en particular después de haber sido informado sobre todo los

aspectos de este”. Es por eso que el consentimiento informado se debe de documentar por medio de un formulario escrito, firmado y fechado.

- El consentimiento informado se hizo a nivel de centro hospitalario, dirigiendo una carta al Director de dicha institución, emitida por sub dirección del POLISAL UNAN-Managua.
- Al personal de la institución de salud, para poder obtener la información necesaria.
- A la paciente ya que es el objeto de estudio: Se le explicó de manera verbal, que toda la información que brinde es confidencial y siempre para fines de estudio.

Se realizó de manera verbal y escrita la firma del consentimiento informado, explicándole a cada una de las participantes la importancia que tiene sus experiencias en este periodo puerperal, para el completo desarrollo de la investigación

4.1.9 Procesamiento de la información. Técnica de análisis

El análisis cualitativo según indica Lopez, (2014).: “Es un proceso singular y creativo que en gran parte depende de las habilidades y destrezas del investigador, que se perfeccionan con la experiencia”. (P.53)

En la presente información se diseñó matriz de resultados o respuestas que reflejen las condiciones en el autocuidado de la puérpera y como estas influyen en la promoción de su salud.

Después de haberse respondido todos los instrumentos, en este caso las entrevistas a semiestructurada a profundidad dirigida tanto a la puérpera como al personal de enfermería, se procedió a realizar el procesamiento y análisis de la información recolectada durante el II semestre del año 2019. La cual es presentada en matrices según descriptores de estudio.

Se procedió a describir la información usando el programa Microsoft Word 2013, el orden para el procesamiento de la información cualitativa según Palacios, (2014) es el siguiente:

Primera etapa: Obtención de la información

La etapa de obtención de la información de acuerdo a los instrumentos diseñados consiste en contar con una secuencia ordenada de preguntas, de las menos complejas a las más

complicadas, que permita satisfacer las necesidades de la investigación, no basta con el registro electrónico (grabación); el investigador debe tener presente lo valioso del cuaderno de notas, además de tener el material perfectamente identificable para evitar confusiones en el análisis.

Segunda etapa: Transcripción de la información.

Toda entrevista debe incluir un registro de cómo se recogieron los hechos, con detalles de tiempo y lugar, el investigador debe registrar impresiones de la disposición del entrevistado, la actitud de éste respecto de la investigación, áreas sensibles, puntos fuertes, etc. Estas notas están basadas en la observación de la persona encargada de la entrevista y proporciona un marco complementario para el análisis e interpretación.

En este caso el registro propiamente de las entrevistas se realizó utilizando la grabadora, y fue complementado con notas de forma rápida. se realizó anotaciones de las principales respuestas que brindaban las puérperas de manera que se registraran, tal cual lo expresaron, luego mediante las grabaciones hechas, se logró ordenar y desarrollar las ideas de cada puérpera y ubicarlas donde correspondían, además muchas de sus ideas también se utilizó en lo que es el análisis de la información.

Tercera etapa: simplificación de la información

La tarea de reducción o simplificación, que persigue el objetivo de hacer la información más manejable e interpretable, es compleja y consume una enorme cantidad de tiempo, ya que el criterio de la relevancia interpretativa implica tratar cuidadosamente incluso aquella información que a primera vista parece irrelevante, pero que más adelante puede ser crucial para la interpretación de los datos.

En esta etapa los conceptos estudiados en el marco teórico-conceptual sirvieron de base para reducir el enorme volumen de información. En este caso se asignó colores a cada idea que respondía a las preguntas de cada descriptor, en conocimientos que tienen las puérperas sobre su autocuidado, los mitos y las creencias presentes en este periodo, y la influencia que tiene la familia y el personal de enfermería en el autocuidado de la puérpera, luego al seleccionar la información esta se redujo mediante la observación de las ideas repetidas de cada puérpera, de esa manera se vino reduciendo o simplificando toda el caudal de información obtenida, sin embargo esta fue retomada más adelante en lo que fue el análisis de la información.

✚ Cuarta etapa: categorización de la información

Una vez acotadas las líneas temáticas nucleares se realiza el proceso inverso: una categorización de la información. La categorización un proceso inductivo de clasificación conceptual de unidades bajo un mismo criterio.

En esta etapa se puso orden a toda la diversidad temática que reflejan las fichas, mediante una categorización y ordenamiento de los diferentes temas. En este caso se usó la perspectiva teórica que permitió brindar categorías y subcategorías o las familias de códigos que se relacionaban entre sí, y poder brindar un mayor orden, coherencia y secuencia lógica de la información obtenida, también se creó matrices de investigación cualitativa en donde gracias a las categorías se pudo organizar bien la información al lugar donde correspondía.

✚ Quinta etapa: redacción del informe de resultados

Después de concluida esta etapa, en la que se llevó a cabo una minuciosa categorización de todo el material cualitativo, quedando este reducido a unidades simples, fácilmente manejables.

En esta etapa se utilizó la información vaciada en las matrices, las cuales han sido categorizadas en unidades de fácil manejo, comenzando la fase del análisis de datos cualitativos, que es consistente en la estructuración definitiva de la información que formará parte del informe de resultados.

4.1.10 Triangulación de la información

Según Áreas (2012) Es la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos, métodos de investigación, es el estudio de un fenómeno singular. Se utiliza cuando el investigador pretende confirmar o corroborar resultados y efectuar validación.

La triangulación del presente trabajo se realizó utilizando los datos recogidos a través de una entrevista semiestructurada a profundidad a la paciente, para lograr identificar cómo influye la familia en aspectos pertinentes al autocuidado de la puérpera y de la misma manera mediante una entrevista semiestructurada a profundidad identificar como el personal de enfermería influye en el autocuidado de las puérperas, de estas persuaden en los cuidados que deben de tener estas pacientes, antes del egreso hospitalario.

Triangulando ambos descriptores como son la influencia de la familia en el autocuidado de la puérpera y la influencia de enfermería, se logró estudiar que grupo influye en el autocuidado de la paciente, que estos son los consejos dados por la familia que más ponen en práctica pese a las orientaciones dadas por el personal de enfermería para la promoción de su salud.

4.1.11 Presentación de la información.

Esta se presentó por medio de un trabajo impreso, elaborado en el programa Microsoft Word 2013, con fuente Times New Roman 12, interlineado 1.5, justificado, tinta negra, márgenes superior e inferior 3.0 derecho, izquierdo de cada página 2.5. Se enumeró a partir de la introducción, título en mayúscula con negrita y centrado. En la defensa, se elaboró dicha presentación en el programa de power point 2013, y se presentó portada, resumen breve, objetivos, planteamiento de problema, incisos importantes del diseño metodológico, perspectiva teórica, conclusiones; mediante esquemas y mapas conceptuales, los cuales facilitó la explicación, no se excedió de 15 diapositivas.

Descriptores en estudio.

1. Conocimientos de las puérperas sobre su autocuidado.
2. Mitos y creencias sobre el autocuidado durante el puerperio.
3. Influencia de la familia en el autocuidado de la puérpera.
4. Influencia de enfermería en el autocuidado de la puérpera

4.1.12 Descriptores cualitativos.

Propósitos de investigación	Pregunta general de investigación	Preguntas específicas	Técnica	Informantes claves
Conocimiento de las puérperas en su autocuidado.	¿Cuáles son los Conocimiento que tienen las puérperas en su autocuidado?	¿Cómo es su higiene personal durante la cuarentena? ¿Cuáles diría usted que son los Signos de alarma durante la cuarentena?	Guía de entrevista a profundidad.	Puérperas
Mitos y creencias sobre el autocuidado durante el puerperio.	¿Qué mitos y creencias tienen las mujeres sobre el autocuidado durante el puerperio?	¿Cuál es su alimentación durante el puerperio? ¿Qué tipo de ropa utiliza durante la cuarentena? ¿Qué tipo de esfuerzo físico considera usted adecuado durante la cuarentena? ¿Qué piensa usted sobre las relaciones sexuales durante el puerperio? ¿Cuáles remedios caseros o naturales utilizan durante la cuarentena?		
Influencia de la familia en el autocuidado de la puérpera.	¿Cómo influye la familia en el autocuidado de la puérpera?	¿Cómo le ha ayudado su familia en su autocuidado? ¿Cuál es el trato que le brinda su familia durante este periodo? ¿Qué consejos recibe de su familia sobre su autocuidado después del parto?		

Descriptorios cualitativos.

Propósitos de investigación	Pregunta general de investigación	Preguntas específicas	Técnica	Informantes claves
Influencia de enfermería en el autocuidado de la puérpera	¿Cómo influye enfermería en el autocuidado de la puérpera?	<p>¿Qué aspectos sobre la higiene personal abarca enfermería con las puérperas?</p> <p>¿Qué signos de alarma les comunica enfermería a las puérperas?</p> <p>¿Qué alimentación orienta enfermería a la puérpera en su autocuidado?</p> <p>¿Qué clase de actividad física expresa enfermería a la puérpera que debe seguir?</p> <p>¿Qué fomenta enfermería sobre las relaciones sexuales durante el puerperio?</p> <p>¿Fomenta enfermería los remedios caseros o naturales en el autocuidado de las puérperas?</p>	Guía de entrevista a profundidad	Personal de enfermería

4.2 Perspectiva teórica.

4.2.1 Conocimientos de las puérperas en su autocuidado.

4.2.1.1 Definición de puerperio.

Según MINSA, (2008) define puerperio normal como:

Un periodo de transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional que hace regresar paulatinamente todas las modificaciones gravídicas y que se desarrolla por un proceso de involución de las mismas hasta casi regresarlas a su estado inicial. Sólo la glándula mamaria es la excepción pues en esta etapa es que alcanza su máximo desarrollo y actividad. (p.190).

4.2.1.2 Clasificación del puerperio.

Puerperio Fisiológico: Cuando no se encuentran signos de peligro y su evolución es normal.

Puerperio Patológico: Cuando la evolución se aleja de los parámetros normales, relaciona con alguna patología como una infección o una hemorragia con la consecuente anemia, pero cualquier enfermedad aguda o crónica, infecciosa o degenerativa pueden provocar una evolución patológica del puerperio. Entre sus principales síntomas se encuentran el sangrado anormal, fetidez, fiebre o dolor en bajo vientre. (MINSA, 2008)

4.2.1.3 Etapas del puerperio.

Existen fases o periodos que transcurre la mujer durante el puerperio, y el MINSA, (2008) lo describe de la siguiente manera:

Puerperio inmediato Es el período de las primeras 24 horas después del alumbramiento.

Durante este periodo la mujer por lo general suele sentir una sensación de alivio y bienestar, pues su rostro se encuentra tranquilo y respira tranquilamente. Pero es de suma importancia tomar los signos vitales de la paciente y realizar vigilancia estricta de la misma pues en las primeras dos horas después del parto pueden presentarse signos de alarmas.

Puerperio propiamente dicho (2do al 10mo día) Corresponde al período de máxima involución de los órganos genitales, de mayor derrame de loquios y de instalación de la secreción láctea.

Por lo general esta atención se realiza posterior al alta hospitalaria para efectuar control de la evolución del puerperio y se indica a todas las mujeres cuyo puerperio fue normal.

Puerperio alejado (11vo a 45avo día) Se concluye la involución genital y se alcanza, en términos generales, el estado pregravídico, si no se ha puesto en práctica la lactancia

sobreviene la primera menstruación. El útero desaparece a la palpación abdominal y se encuentra pélvico.

En este periodo a la puérpera se le realiza una revisión ginecológica al finalizar la sexta semana, donde se aprovecha para visualizar el cuello, también se aprovecha para orientar a la pareja sobre planificación familiar por si todavía no ha elegido el método. En este periodo la consulta tiende hacer completa y detallada sobre la lactancia, el estado el recién nacido y los cambios de la madre.

Puerperio tardío (45avo a 60avo día) Retorna la menstruación, pero este signo es impreciso debido a la práctica de la lactancia materna.

Durante este periodo solo nos aseguramos que el cuello no este afectado por el parto, y la consulta sea lo más grata posible con la paciente en la cual nos pueda expresar sus dudas e inquietudes en su cuidado.

4.2.1.4 Definición de autocuidado.

El autocuidado de la salud según Evangelista, (2018) se refiere a:

Las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son ‘destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad. (p.3).

Se puede decir entonces que lo que contribuye al mantenimiento de la calidad de vida de una persona, depende mucho de su actitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades, adoptando un estilo de vida más saludable.

4.2.1.5.4 Actividades de autocuidado

4.2.1.5.1 Higiene

4.2.1.5.2 Definición

“Es el conjunto de conocimientos y técnicas que aplican los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud”. (Ordaz, 2013). La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano. Consiste en situar al individuo en las condiciones más favorables frente a los riesgos del ambiente.

4.2.1.5.3 Importancia.

Importancia de la higiene: Sus objetivos son mejorar la salud, conservarla y prevenir las enfermedades o infecciones durante este periodo puerperal.

4.2.1.5.4 Clasificación:

4.2.1.5.4.1 Baño diario.

El baño sirve para eliminar células muertas, así como secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas. La limpieza de la piel y los genitales evita el mal olor. El baño es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea. Una buena higiene en los días posteriores al parto es fundamental como medida de prevención para evitar infecciones. Además, ayudará a cicatrizar antes las heridas y que todo vuelva a la normalidad más rápido.

4.2.1.5.4.2 Aseo de las mamas.

Las medidas higiénicas deben aumentarse antes del parto, o desde el momento en que éste se produce, se observan secreciones por los pezones. Antes de manipular las mamas, ya sea para vestirse o para poner al bebé al pecho, deben lavarse correctamente con un jabón neutro las manos.

En el aseo de las mamas Quiroz, (2019) aconseja:

Que para evitar complicaciones como las grietas o fisuras se debe seguir con la lactancia o extracción de la leche manualmente. A veces es necesario suspender la lactancia por periodos cortos. La aplicación de la misma leche después de cada mamada y dejar secar el área al aire ambiente, así como disminuir el tiempo de cada mamada y hacerla más frecuente es el mejor tratamiento con medida de higienes adecuadas y lo ideal es no aplicarse pomadas. (p.53).

4.2.1.5.4.3 Aseo de los genitales.

La higiene perineal consiste en “Baño diario no inmersión, lavado con agua y jabón una vez al día, de arriba hacia abajo, no realizarse duchas vaginales, colocarse toallas sanitarias, cambiarse en el día las veces necesarias. Si hay Episiorrafia debe mantenerse limpia y seca”. (Tercero, 2017, P.135).

Al realizar la higiene en los genitales no hay razón por la cual tener miedo, pues es totalmente normal como antes de dar a luz, con el único cuidado de no frotarse mucho la área vaginal para evitar hacerse daño, se recomienda realizar baños de manzanilla ayudar a la inmunidad general del cuerpo, pues se estima que la infusión de manzanilla ayuda a proteger las células de daños externos y evita así que la piel se pueda infectar o dañar con procesos inflamatorios.

4.2.1.5.5 .Signos de alarma en el puerperio.

4.2.1.5.1 Definición de signos de alarma.

Es un signo clínico es toda manifestación concreta que pueda asociarse a una enfermedad o trastorno que altere la salud. De esta forma, la enfermedad se hace notoria en la biología de quien la ha contraído.

4.2.1.5.1.2 Importancia de signos de alarma.

Para garantizar el estado óptimo de salud de la madre, especialmente si durante su embarazo se presentaron situaciones de alto riesgo.

4.2.1.5.3 Tipos de signos de alarma.

4.2.1.5.3.1 Mastitis.

Suele presentarse entre la primera semana y los cuatro meses del puerperio.

La mastitis se refiere a un proceso inflamatorio mamario ocasionado por una infección bacteriana. Aunque se puede presentar en mujeres que no están lactando es más frecuente observar esta afección durante el periodo de lactancia materna cuando los cambios anatómicos y fisiológicos que sufren las mamas, aunados al trauma local que ejerce la succión del recién nacido, las hacen más susceptibles de sufrir lesiones y, por ende, infecciones. (Quiroz, 2019.p 54)

Características de la mastitis

Quiroz, (2019) menciona

que una vez que las bacterias han penetrado el tejido mamario a través de excoriaciones de la areola o el pezón, lo mismo que ocurriría con cualquier herida en la piel, las bacterias crecen localmente y se genera una reacción inflamatoria que se empieza a notar por un poco de dolor en alguno de los lados de la mama, especialmente en los cuadrantes externos; posteriormente se comienza a sentir más caliente esa zona y empieza a aparecer una coloración rosada de la piel localizada sobre el sitio de la infección. (p.54).

Por eso con mucha frecuencia la paciente cuenta que ha tenido algunos episodios de escalofríos y fiebre (38-39.5 °C). Refiere también que hay dolor cada vez más intenso al tacto o cuando amamanta al recién nacido pero que cuando vacía la leche de los senos se siente un poco aliviada. Es posible exprimir cierta cantidad de pus a través de algunos de los orificios del pezón.

4.2.1.5.3.2 Sepsis puerperal

Según el MINSA,(2008) define sepsis puerperal como una:

Complicación de la infección del tracto genital después del parto o de un aborto, se caracteriza por presentar: dolor pelviano, fiebre igual o mayor a 38 grados centígrados por lo menos en una ocasión, taquicardia, secreción vaginal anormal purulenta, con mal olor o sangrado anormal, disminución del ritmo de involución uterina. (p.197).

Causas de la sepsis puerperal

Suele tratarse de una infección poli microbiana, esto es, con mezcla de diversos gérmenes que suelen habitar en el intestino, en el periné, en la vagina y en el cuello uterino, y que aprovechan la modificación de la flora habitual de la vagina y las lesiones del parto para colonizar el aparato genital femenino.

4.2.1.5.3.3 Loquios fétidos

Definición de loquios fétidos

Son secreciones vaginales que se producen durante el puerperio y pueden tener una duración entre tres y seis semanas. La cantidad, el olor y el color de los loquios son indicadores que ayudan a detectar una posible anomalía en la recuperación posparto. (Rodriguez & López 2015)

Compuestas de sangre residual, mucosidad y tejido del útero que ocurren de forma habitual tras dar a luz, debido a la herida que deja la placenta en la cavidad uterina. Durante los primeros días las pérdidas pueden ser tan intensas como durante el periodo menstrual, aunque la cantidad de flujo varía en función de cada mujer.

Características de los loquios: Las características de los loquios difieren en función del momento del puerperio en que se producen e indican la evolución de la cicatrización del lecho placentario.

Loquios rojos o rubra. Se produce durante los tres primeros días. Está compuesto de sangre, moco y membranas. Es habitual expulsar coágulos más o menos grandes. Es un sangrado parecido al de la menstruación, pero más abundante

Loquios sanguinolentos. Suele durar una semana aproximadamente. Su color es rosáceo y, además de sangre, contiene leucocitos y exudado seroso propio de las heridas.

Loquios alba. Este último resto suele prolongarse un poco más. El flujo es de color blanco amarillento y sobre todo está compuesto de leucocito. Por lo general estos aparecen hasta el día veinte

Se puede decir que los loquios en el postparto son un proceso fisiológico natural necesario para eliminar los restos del revestimiento del útero que se han formado durante el embarazo, así como las secreciones que se producen al cicatrizar la herida que deja la placenta tras su expulsión, de ahí su importancia y vigilancia durante el puerperio.

4.2.1.5.3.4 Edema de los miembros inferiores

Definición edema de edema de los miembros inferiores

“El edema es una condición común que puede aparecer luego del parto. Con frecuencia resulta de la gran cantidad de fluidos endovenosos aplicados durante el proceso de parto y el exceso de líquido retenido durante el embarazo”; (UNAN-MANAGUA., 2018) Es por eso que el edema o hinchazón del cuerpo pueden ser desagradables a la vista en donde los tobillos y las manos son zonas comúnmente afectadas y, en la mayoría de los casos, el edema se resuelve espontáneamente en algunas semanas luego del parto.

El edema de las extremidades inferiores corresponde a una salida de líquido plasmático de los vasos sanguíneos hacia el tejido intersticial a nivel de las piernas. Se evidencia por un aumento en el volumen de una o ambas piernas, en su totalidad o en parte. Un edema de los miembros inferiores puede ser blando o duro, rojo o blanco, y puede guardar durante cierto tiempo la huella de los dedos: a este signo se le conoce como edema fóveo.

Causa del edema

Varias causas, entre las más benignas se encuentran las várices, o insuficiencia de las válvulas que impulsan la sangre hacia el corazón. Al acumularse la sangre en las piernas, la presión hidrostática dentro del lecho capilar aumenta hasta tal grado que supera la presión osmótica,

y ello obliga al líquido a salir por las paredes de los capilares y a acumularse en los tejidos intersticiales.

Medidas preventivas del edema

La elevación de los pies con almohadas durante la noche y varias veces al día a una altura de 30 a 40 cm por encima de la cabeza proporciona alivio. También Tercero (2017) recomienda:

Usar medias gruesas especiales desde la mañana para no dar oportunidad a que las piernas se hinchen. Otras prácticas beneficiosas son el ejercicio diario, la pérdida de peso y un bajo consumo de sal. Si estas medidas no dan resultados, se puede considerar el uso de un diurético prescrito por un médico. (p.115)

4.2.1.5.3.5 Hemorragia.

Definición de hemorragia.

La organización mundial de la salud (2014) define hemorragia postparto como:

El sangrado excesivo después del parto, constituye la principal causa de mortalidad materna en todo el mundo. Si bien cierto nivel de sangrado es normal y de esperar luego de un parto, una pérdida de sangre mayor a los 500 ml es normalmente considerada un indicador de hemorragia post parto. El sangrado severo es peligroso y puede poner en riesgo la vida. (p.16).

Una mujer afectada por hemorragia post parto puede fallecer rápidamente (generalmente durante las dos primeras horas) a menos que reciba atención médica inmediata y adecuada. Cada minuto de demora, por lo tanto, aumenta las probabilidades de muerte.

Causas de la hemorragia: La atonía uterina es el motivo habitual de la hemorragia del alumbramiento, y ocurre al no producirse la contracción del útero y no realizarse la hemostasia (para detener la hemorragia) por compresión mecánica de los vasos del lecho placentario por las fibras musculares uterinas.

Los desgarros del canal del parto son la segunda causa más frecuente de hemorragia posparto. Los desgarros pueden coexistir con un útero atónico. La hemorragia posparto con útero retraído se debe generalmente a un desgarro del cuello uterino o de la vagina.

Hay distintos tipos de desgarros y con la atención médica adecuada se intentarán reparar para detener la hemorragia. Estos desgarros o laceraciones normalmente se manifiestan como un sangrado vaginal

activo propio de partos instrumentados o con episiotomía que hay que proceder a reparar mediante sutura. En ocasiones también pueden hacerlo como hematomas (existen diferentes tipos de hematomas pelvianos: vulvares, vaginales y retro peritoneales), en la mayoría ocasionados por laceraciones de vasos venosos durante el parto. (Rodriguez & Lopez 2015)

Manejo Activo de la Tercera Etapa del parto, MATEP

La hemorragia posparto es la causa principal de mortalidad materna en todo el mundo y corresponde al 25% del total de las defunciones maternas; su causa más común es la atonía uterina. Se ha demostrado que el manejo activo del alumbramiento (MATEP) disminuye sustancialmente la incidencia de la hemorragia puerperal por atonía uterina en 60%, disminuye la cantidad de sangre perdida de 1 litro o más en el puerperio. (Tercero, 2017.p 124-127)

También puede producirse una retención de restos placentarios si parte de la placenta (uno o más cotiledones) queda retenida, lo cual también impide que el útero se contraiga eficazmente.

4.2.1.5.3.6 Rotura uterina.

Se define como la pérdida de integridad de la pared del útero. El factor de riesgo más comúnmente implicado es la existencia de una cirugía uterina previa, siendo el tipo de cesárea con histerotomía transversa segmentaria baja la más frecuente. Otros factores relacionados son los partos traumáticos (instrumentales, grandes extracciones, distocias) y la Hiperdinamia o hiperestimulación uterinas.

4.2.1.5.3.7 Inversión del útero.

Según MINSA, (2008) se produce cuando este órgano se ha invertido cuando se vuelve del revés: la parte interna se convierte en externa durante la expulsión de la placenta. Suele producirse por la tracción indebida del cordón o una opresión continua y exagerada del fondo uterino cuando la placenta todavía no se ha expulsado. La corrección de la inversión uterina debe realizarse de inmediato y según el grado de inversión. (P.143-144).

4.3 Mitos y creencias sobre el autocuidado durante el puerperio.

4.3.1 Concepto de mitos.

Losada, (2019) define “mitos como un relato explicativo, simbólico y dinámico, de uno o varios acontecimientos extraordinarios personales con referente trascendente, a su vez se compone de una serie de elementos invariantes, reducibles a temas y sometidos a crisis”. (p 34).

4.3.2. Origen de los mitos.

“El origen de los mitos surge desde los antepasados, en base a las diferentes culturas que los ellos mismos consideraban historias verdaderas y que podían ser aplicables a la vida diaria” (Losada, 2019, p 34)

En cambio Pérez, (2012) menciona que “el origen de los mitos tienen por lo general un origen oral y tradicional, herencia de las épocas primarias de las culturas, donde era necesaria la construcción de un relato para explicar el origen de las cosas o códigos de conducta” (p 103) Es por eso que a veces los mitos tienden a cambiar enormemente por la transición a lo largo de generaciones, y por lo tanto hay muchas versiones de un mismo mito.

4.3.3 Mitos más comunes.

4.3.3.1. En la alimentación.

La alimentación durante el postparto es importante para una recuperación óptima, evitando alimentos considerados como irritantes, ácidos y pesados; consumen alimentos propios de su comunidad y de igual manera, las bebidas.

4.3.3.1.1 Alimentos considerados malos.

El Nuevo diario en su artículo realizado por Suazo (2012). Que lleva por nombre puerperio y tabúes alimentarios menciona:

Que son eliminados de la alimentación de la puérpera por lo menos durante cuarenta días, frijoles, el huevo, la leche, cuajada, carne de cerdo, pescados y otras carnes. Se eliminan todas las frutas crudas como los cítricos, piña, papaya. Aguacate, tamarindo y guayaba, también están prohibidos algunos tubérculos como la yuca, quequisque. Todos estos están prohibidos por el hecho de que se consideran causantes de trastorno en la madre, como el dolor de vientre, aumenta el sangrado y a su vez produce mal olor de ella, y a su vez puede producir enfermedades al bebe como Trancason de nariz, diarrea, pujo, gusanillo, y gases (p 4-5).

4.3.3.1.2 Alimentos considerados buenos.

Los alimentos más recomendados para el consumo durante la dieta son el chocolate (**pinolillo**) y agua de canela calientes y **té de manzanilla**, que se toman para sudar y sacar todo el frío recogido durante el parto y el nacimiento del bebé, y además funcionan como estimulantes de la secreción láctea.

Estos alimentos hacen parte de la alimentación diaria durante los cuarenta días que en promedio dura el puerperio.

Otro alimento muy apreciado por las madres para su cuidado en la dieta es el caldo de gallina, porque según dicen les permite recuperar las fuerzas perdidas durante el embarazo y el parto, y hace que la leche sea de mejor calidad además de esto está la **tortilla caliente con queso** ya que no contiene grasas ni condimentos dañinos para la madre. (Bermúdez, 2016, p 58).

4.3.3.1.3 .Realidad científica.

La carne de pescado es un producto esencial en la alimentación de cualquier persona, sin embargo, con más motivos en una mujer que acaba de dar a luz, ya que necesita más nutrientes.

Miranda (2017) en su estudio El pescado en la dieta del postparto demuestra que la toma de omega 3 puede colaborar en la prevención de la depresión postparto o, al menos, atenuar sus efectos”. Y es que además de ser beneficiosos para esquivar la depresión postparto, los pescados contienen altas concentraciones de Omega 3 son buenos para mantener la salud de los ojos y, en líneas generales, el sistema nervioso del bebé.

Ingerir alimentos ricos en hierro. La primera semana después del nacimiento del bebé es muy frecuente que la mujer experimente anemia debido a la pérdida ocasionada durante el parto, y en la mayoría de los casos por falta de hierro en la sangre. Para combatirla, “lo más recomendable es ingerir alimentos que aumenten los niveles de hierro en sangre, como carnes, frijoles, pescado, hígado o huevo, cítricos, fresas, melón y frutas tropicales o frutos secos, entre otros”. (Velásquez, 2014)

Roger (2016) “recomiendan a las madres consumir lácteos durante el posparto. Es sabido que, además de proteínas, grasas, minerales y vitaminas, los derivados de la leche y la leche misma aportan grandes cantidades de calcio”. Es por eso que las madres no solo deben de

consumir la leche y sus derivados durante el embarazo, sino también prolongar su consumo durante el período de puerperio, pues esto trae excelentes beneficios al binomio madre e hijo. **El consumo de yuca, y quequisque.** Castillo, (2015) explica, es rico en carbohidratos, por lo que aporta energía al cuerpo. Por cada 100 gramos contiene 34 y 35 de hidratos de carbono Y este aporte de energía hace que las madres recuperen su vitalidad después del parto.

Sin embargo muchas madres piensan que el hecho de comer estos tubérculos, “les proporciona gases a los bebé”. A esto German, (2014) asegura “que no hay constancia científica de que ningún alimento que tome la madre pueda provocar gases en la leche o en el bebé. Pero sí pueden aparecer algunas reacciones alérgicas”.

Como ya se explicó anteriormente este mito es falso, pues en realidad si es favorable el consumo siempre de manera moderada de los tubérculos como la yuca, pues brinda energía a la mujer, y hace que estas recuperen el ánimo y la fuerza que de cierta manera se quebrantó en el proceso del parto, además el hecho de conocer que no produce gases para él bebe, es otra buena razón para implementarlo en su periodo post parto.

4.3.3.1.4 Desventajas de los alimentos según mitos de generaciones

- **Deficiencia de nutrientes.**

Según la teoría de Peña (2014) “una mujer en la etapa postparto al no consumir los nutrientes necesarios, hay una deficiencia de estos ya que las comidas que por lo general consumen las puérperas no contienen la cantidad de vitaminas” (p 175)

Además de los nutrientes hay deficiencia de hierro vitaminas y proteínas porque el individuo ingiere cantidades mínimas de alimentos que los contienen, no obstante, lo más apropiado es que el aporte nutricional cubra las necesidades óptimas del individuo de forma que le permita el mejor desarrollo físico.

- **Estreñimiento:** El estreñimiento se da en esta etapa cuando la puérpera no consume alimentos ricos en fibras, ya que las frutas la contienen y ayudan a metabolizar los alimentos y a solidificar las heces.
- **Cólicos:** Los cólicos son muy comunes y se dan según los alimentos que la persona consuma por lo general al consumir el mismo tipo de comida ocasiona cólicos que es el retenimiento de gases en el intestino.

4.3.4. En el esfuerzo físico.

Muñoz,(2015) “Las actividades físicas de la mujer durante el puerperio son limitadas, debido a que consideran que quedan muy débiles, pierden sangre, fuerzas y hasta se les puede salir la matriz ante esfuerzos físicos como los oficios domésticos”.

Por tanto, muchas mujeres aconsejan guardar reposo, que puede ser absoluto, permaneciendo en cama los cuarenta días de la dieta, o relativo, durante los 8 a 15 primeros días de esta.

Se consideraron el reposo como otro de los requisitos esenciales para contribuir a su recuperación óptima, permitiendo que los órganos que participan en la gestación vuelvan a su estado preconcepciones y evitando riesgos que afecten su futuro estado de salud. “Es peligroso que algo malo le pase a uno y se le salga la matriz”.

4.3.5 En la exposición al frío y al calor.

Durante el puerperio uno de los mecanismos de protección contra el frío es mantener la temperatura corporal mediante el uso de ropa abrigada, usando prendas como el gorro o pañoleta, tapones de algodón en los oídos, ya que el frío entra principalmente por la parte superior del cuerpo, sacos, chaquetas, sudaderas y medias. Cuándo es muy necesario salir de la casa, como para asistir o llevar al bebé a los controles médicos, la púérpera debe extremar las medidas de protección que impidan la alteración del equilibrio térmico de su cuerpo. Sin embargo esto un no está comprobado, ni tiene una razón científica, por lo tanto se sigue considerando como un mito más del puerperio.

4.3.6 Higiene personal.

4.3.6.1. Baño diario

Las mujeres en la etapa del puerperio el baño lo consideran que no debe realizarse ya que “**el agua fría les puede hacer que entre hielo en la matriz**”. La madre no se puede bañar en el transcurso de un mes, ni lavar sus partes íntimas porque es malo, puede entrarle hielo: En la comunidad se presencia todavía esta tradición que para ellos es primordial en el postparto para evitar complicaciones en la madre.

Este mito es falso ya que la higiene es básica para evitar infecciones ya sea la cicatrización de la herida por cesárea, o de los puntos hechos por la Episiorrafia, “el baño diario contribuye a que las heridas se mantengan limpias y secas, La madre debe ducharse en cuanto sea posible, incluso antes de recibir el alta.” (Pascual, 2017)

4.3.7 En la actividad sexual.

Las relaciones sexuales en el puerperio tienen ciertas restricciones y prohibiciones. Las madres las consideraron prohibidas, algo incómodo y molesto, porque la mujer se puede desangrar, porque los órganos están lastimados y sensibles.

Si bien no hay un momento exacto para reanudar la vida sexual, pues dependerá de cada pareja y sus circunstancias, los médicos normalmente aconsejan esperar a que termine el período llamado cuarentena (de seis a ocho semanas) para que el cuerpo de la mujer descanse y se vaya recuperando, y a la misma vez prevenir el riesgo de infecciones o lesiones, en especial cuando ha habido puntos ya sea por la cesárea o la Episiorrafia.

4.3.8. Concepto de creencias.

La Real Academia Española, (2014) (RAE) “define a la creencia como el firme asentimiento y conformidad con algo. La creencia es la idea que se considera verdadera y a la que se da completo crédito como cierta”.

En cambio, López (2015) “considerará que una creencia es un paradigma que se basa en la fe, ya que no existe demostración absoluta, fundamento racional o justificación empírica que lo compruebe. Por eso la creencia está asociada a la religión, la doctrina”.

4.3.8.1 Origen de las creencias en el postparto.

“La conformación de una creencia nace desde el interior de una persona (se desarrolla a partir de las propias convicciones y los valores morales), aunque también es influenciada por factores externos y el entorno social” (presión de un familiar). (Muñoz, 2015). Las creencias siempre han sido importante para el desarrollo de cada persona, es por eso que estas también pueden ser influenciadas por otros parientes o familiares.

4.3.8.2 Creencias en el puerperio.

4.3.8.3 Medicina Natural y sus beneficios.

Planta	Propiedades	Beneficios
Manzanilla	Las principales propiedades de esta hierba son antiinflamatorias y sedantes. Además posee buenas ventajas digestivas.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Ayuda a una buena digestión 2) Calma y reduce la ansiedad 3) Disminuye el estrés 4) Alivia los dolores menstruales
jiñocoabo	Purifica la sangre, cicatrizante y antibacteriano.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Sirve para tratar padecimientos del riñón 2) Dolor de estómago. 3) Baños después del parto 4) Acelera la evolución del sarampión
Quina	Las propiedades de la quina son tónicos, antisépticos, contienen diversos alcaloides estos son: quinina, quinidina, cinchomina y cinchonidina.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Combate las diarreas 2) Ayuda a aliviar la disentería 3) Es eficiente para los dolores o calambres menstruales. 4) Combatir la fiebre amarilla
Anís	Tiene efectos sedantes, antiespasmódicos y carminativo	<ol style="list-style-type: none"> 1) Para problemas digestivos 2) Para combatir gases, acidez, gastritis.
Miel	Antibacteriano, antioxidantes, hidratante, digestivo y vitaminas B1, B2, B3...	<ol style="list-style-type: none"> 1) Tratamiento para heridas y quemaduras. 2) Alivia la tos y el dolor de garganta.
Romero	Antiséptico, antiespasmódico, aromatizante, depurativo, carminativo, diurético	<ol style="list-style-type: none"> 1) Facilita la expulsión de los gases acumulados en el tubo digestivo. 2) Alivia el dolor de cabeza. 3) Combate el agotamiento físico y mental. 4) Reduce los flujos menstruales 5) Mejora los dolores musculares y de las articulaciones.
Cilantro	Antiséptico, antiinflamatorio, hierro, calcio y vitaminas A y C.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Facilitan la digestión. 2) Combate el colesterol. 3) Eficaz contra la gripe.
Albahaca	Antiinflamatorias, sedantes	<ol style="list-style-type: none"> 1) Para tratar los dolores de cabeza 2) Reduce la fiebre.
Salvia	Antibióticos, antioxidantes, relajante tónica, antiespasmódica y antiinflamatoria	<ol style="list-style-type: none"> 1) Alivia molestias gastrointestinales 2) Alivia los dolores menstruales 3) Combate los focos de infección en las vías urinarias.
Fuente: Referencia de (Pertierra, 2012)		

El uso de estas hierbas está bajo el concepto de “hierbas calientes”, que ayudan a sacar el frío recibido durante el parto y el puerperio, que debe evitar durante este tiempo. Su finalidad es el consumo y la limpieza corporal, en ambas situaciones con el objetivo de sacar el frío del cuerpo. Como parte del consumo se encuentran el hinojo y anís, con el objetivo de estimular la eyección láctea; El aliviador de dolores entuertos causados por la contracción uterina. Las plantas se utilizan también para el cuidado del cuerpo de la madre y del bebé. El baño del cuerpo lo hacen con agua de hierbas como romero, albahaca,

Para los genitales o partes íntimas creen que es necesario tener otros cuidados especiales para evitar infecciones, disminuir el sangrado o la irritación. Para esto hay prácticas caseras como el agua tibia.

Manzanilla, hojas de naranja agrio, perejil, eucalipto y ruda en agua hervida, con el fin de evitar el dolor de cabeza, espasmos y frío en la matriz.

Otra práctica es la de realizar los baños de asiento, colocando un recipiente en el suelo con agua hervida a la que se le incorporan hierbas para que la región genital absorba los vapores desprendidos por las plantas, utilizados para sacar los coágulos y el frío de la matriz. Al respecto expresan: “Pues por lo general son casi como desinflamatorios al tercer día, se le echan maticas: de naranja agrio, que ruda, albaca. Por ahí con unas siete hierbas aromáticas y con eso se les hace el baño a los tres días” (Peña, 2014).

4.3.8.4 Creencias sobre Sexualidad durante el puerperio.

Para los genitales o partes íntimas creen que es necesario tener otros cuidados especiales para evitar infecciones, disminuir el sangrado o la irritación. Para esto hay prácticas caseras como el agua tibia. Al respecto muchas mujeres opinan que: “*Me baño con agua tibia en la vagina y agua de hierbas*”. Consideran prohibidos las relaciones sexuales, hasta extienden el periodo para volver a tener; ya que piensan que los órganos genitales pueden expulsarlos por movimientos bruscos.

4.3.8.5 Desventajas de las creencias sobre el puerperio.

Algunas creencias populares erróneas impiden que la transición hacia la maternidad/paternidad se haga de una forma natural y ejercen una gran presión sobre las madres que están a riesgo, así como también afectan a toda la familia. (Medrano, 2017)

Lamentablemente, estas creencias están presentes no sólo en muchas mujeres sino también en los seres queridos que las rodean y los valores y creencias de muchos de ellos/ellas el perpetúan. Cada madre y familia deben tomar la iniciativa de romper esas creencias y las madres deben aprender a delegar algunas responsabilidades sin sentirse culpables por ello. La colaboración y voluntad de todos los miembros de la familia son imprescindibles.

4.4 Influencia de la familia en el autocuidado de la puérpera.

4.4.1 Definición de influencia.

“Influencia es la habilidad que puede ostentar una persona, grupo o una situación particular, en el caso que sus consecuencias afecten a una amplia mayoría de personas, de ejercer un concreto poder sobre alguien o el resto de las personas”. (Charles, 2013)

4.4.2 Definición de familia.

La Organización mundial de la salud (2016) señala que por familia se entiende, "a los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio”

4.4.2.1 Importancia de la influencia de la familia.

La importancia de la familia radica en que es el primer grupo a la que un individuo pertenece, por tanto es el primer grupo donde se aprenden reglas, pensamientos, costumbres y reacciones; la familia es una institución en donde se aprenden valores, comportamientos y una educación básica como la que desprenden rutinariamente el núcleo familiar.

4.4.2.2. Clasificación de la influencia de la familia.

4.4.2.2.1 Influencia positiva.

4.4.2.2.1.1 Apoyo emocional de la familia.

Para poder dedicarse enteramente al recién nacido, la madre necesita un sostén emocional. Esto es, una persona cercana a ella que le acompañe, le cuide, le anime, que confíe en ella y en su capacidad maternal y refuerce su confianza en sí misma.

Esta persona que sostenga emocionalmente a la madre puede ser su pareja. Sin embargo, en ocasiones, la pareja no está disponible, preparada o capacitada para ofrecer este sostén. En estos casos se necesita otra persona sostenedora: la madre, la hermana, una amiga o un grupo de madres. En cualquier caso, Según Valdez y Ruiz (2016)

Para que la reciente madre pueda responder a las necesidades físicas y emocionales del recién nacido y de ella misma de una manera óptima, es necesario que disponga de apoyo emocional y acompañamiento.

Las intensas emociones que la madre experimenta sobre el puerperio y la demanda afectiva y emocional del recién nacido hacen que el acompañamiento emocional a la madre sea muy beneficioso. Tomar conciencia de esta necesidad es importante para toda mujer que va a ser madre, pues le permitirá desenvolverse en el puerperio sostenida, acompañada, provista de apoyo. (p 58)

Todas las madres deberían disponer de estas personas sostenedoras a su alrededor durante el puerperio. Sin embargo, cuando la madre se encuentra sola con el recién nacido, sin este apoyo emocional tan necesario, la conexión emocional madre e hijo se verá dificultada, la lactancia puede verse afectada negativamente y la mujer sentirse desbordada en el cuidado de su hijo. En estos casos, es frecuente que aparezcan ciertos sentimientos de rechazo al bebé y deseos de dejarlo al cuidado con otras personas por parte de la madre, como consecuencia del desbordamiento emocional.

4.4.2.2.1.2 Apoyo en el cuidado del recién nacido (R/N).

La participación del papá en los primeros días del recién nacido es fundamental, así como en todas las etapas de la vida del hijo. Culturalmente, este rol se ha relacionado con el trabajo fuera de la casa y alejado de la familia

Actualmente, esto ha ido cambiando porque los roles son compartidos, muchas mujeres trabajan de igual forma que los hombres lo que les da la oportunidad a los padres de participar en la crianza de sus hijos.

El hecho que los padres tengan una mayor participación en la familia es muy beneficioso para los hijos. Si se participa activamente en el trabajo de parto, se estará involucrando desde el principio en la relación debido a que esos momentos de intimidad que vivirán ambos padres junto al recién nacido, es la primera oportunidad que tendrán para verse como familia.

4.4.2.2.2 Influencia negativa.

4.4.2.2.2.1 Disfunción familiar.

La familia es considerada el principal ambiente social del ser humano, y el pilar central para el desarrollo emocional y cuidado de la salud de cada uno de sus miembros.

El funcionamiento familiar es la relación equilibrada y satisfactoria que existe entre cada uno de sus miembros, lo que se ve reflejado en la capacidad para la resolución de problemas. Una familia funcional, es aquella estable emocionalmente frente a los conflictos, en la que los roles de cada uno están aceptados y definidos claramente por todos.

En cambio, en las familias disfuncionales, los miembros priorizan sus intereses, no asumen roles, hay falta de respeto, superposición en la jerarquía, pérdida en la comunicación, por lo que son incapaces para resolver problemas.

El hecho que una mujer que ha dado a luz, este inmersa en una familia disfuncional, influye claramente de forma negativa pues como explica Arangoitia. (2014).

puede ocasionar trastornos de conducta en consecuencias tales como: deterioro del autocuidado puerperal, estrés asociado con depresión, angustia, sentimientos de aislamiento, un mala adherencia a las indicaciones médicas y en algunos casos al consumo de tabaco o el alcohol y drogas, en situaciones más extremas puede llegar al intento del suicidio. (p 146-149).

Es por eso que se puede concluir que el hecho que una mujer recién parida sea parte de una familia disfuncional, en donde existe poca atención a los sentimientos y a las opiniones de los demás, con límites familiares imprecisos, en donde existe poca comunicación clara y afectiva, influye en no compartir problemas, afectando de manera negativa en la capacidad de adaptarse a los cambios propios del puerperio, e incluso la convierte vulnerable a la posibilidad de padecer de depresión.

4.4.2.2.2 Violencia intrafamiliar.

El riesgo de violencia doméstica aumenta con el embarazo, siendo una etapa de stress para el futuro padre, agobiado por la responsabilidad futura, o que este resentido con la mujer que le presta menos atención.

Durante el periodo puerperal ocurre en la mujer una serie de cambios bioquímicos, psicológicos y sociales que ocasionan una mayor vulnerabilidad para la aparición de trastornos psíquicos, como la depresión, debido a los efectos dañinos que conlleva tanto en la puérpera, el neonato, su entorno familiar y social, que aún hoy en día, no posee de una delimitación nosológica exacta, debido en gran medida a su variada forma de presentación, sintomatología y factores que incrementan su riesgo.

La mujer violentada desarrolla un cuadro de estrés asociado con depresión, angustia y sentimientos de aislamiento.

La violencia contra las mujeres embarazadas en los países en desarrollo tiene un impacto negativo en la salud, debido a las precarias condiciones de las madres (desnutrición, exceso de carga de trabajo y falta de acceso a servicios de salud). Las víctimas de violencia durante el embarazo tuvieron tres veces más complicaciones durante el parto y posparto inmediato que las mujeres no maltratadas.

La violencia familiar es factor de riesgo asociado a depresión puerperal, sin embargo, es evidente que simultáneamente el ser parte de una familia disfuncional y sufrir violencia familiar influyen de manera similar, en la presencia de depresión puerperal siendo el principal agresor la pareja.

La Organización Panamericana de la Salud, (2018) estima que “entre el 20-60% de las mujeres que viven en las Américas sufren de situaciones de violencia. En América del Sur; se estima que el 25% de las mujeres sufre regularmente violencia intrafamiliar y que el 50% pasará por alguna situación de violencia a lo largo de su vida”.

“Las consecuencias asociadas a la violencia durante la gestación comprometen tanto a la madre como al bebé, estas presentan mayor probabilidad de sufrir embarazos complicados, muerte fetal, desnutrición, parto prematuro, preeclampsia, restricción del crecimiento intrauterino y depresión respiratoria del neonato”. (Montalvo, 2015).

4. 5 Influencia de enfermería en el autocuidado de la puérpera.

4.5.1 Consejería

4.5.2 Concepto

Según el MINSA, (2015) consejería se define como “El proceso de análisis y comunicación de persona a persona, entre el prestador de servicios y el/la usuario/a potencial y el/la usuario/a activo. Este proceso incluye motivación, información y promoción” (p.27-28)

Se debe entender que consejería no es aconsejar sino ayudar al otro a aclarar sus propias ideas, para tomar decisiones acertadas, por lo tanto, el objetivo de la interacción entre un proveedor de salud capacitado y competente, con un paciente presente en los servicios sanitarios, es ayudar a la persona a analizar su situación particular, así como sus conocimientos, creencias y comportamientos o prácticas actuales, que la motiven a mantener y mejorar su salud.

4.5.3 Importancia.

La consejería es importante pues permite conocer a profundidad ciertas inquietudes en nuestros pacientes estableciendo un ambiente de confianza, evaluando los riesgos, adoptando medidas preventivas y mejorando el cuidado de la salud del paciente y familia.

En las puérperas esto es vital interés pues se enfrentan al cuidado tanto de ellas como su bebé, pero debido al temor de quedar avergonzadas no expresan sus dudas a totalidad lo que afecta su recuperación. Por eso el personal de salud debe presentar siempre una actitud compasiva y humana.

4.5.4 Tipo de consejería.

4.5.4.1 Consejería informativa.

Este tipo de consejería consiste en entregar información tanto de salud como autocuidado, de forma que facilite la toma de decisiones. Esto a su vez ayuda a tener mejor conocimiento de las opciones a tomar en cuenta, en su estado de recuperación y mejoramiento para la promoción de su salud.

4.5.4.2 Enfermería en el autocuidado de las puérperas.

4.5.4.2.1 Tratamiento a seguir durante el puerperio.

4.5.4.2.1.1 Ácido fólico más sulfato ferroso / Ibuprofeno.

La OMS, (2019) afirma que “En el puerperio, la administración de suplementos de hierro, ya sea solos o combinados con ácido fólico, puede reducir el riesgo de anemia al aumentar las reservas de hierro de la madre previniendo la anemia materna y la sepsis puerperal”.

Como después del parto muchas mujeres suelen presentar dolor en la zona perineal debido a desgarros que tienen que ser suturados, episiotomía y traumas se recomienda tomar ibuprofeno un antiinflamatorio no esteroideo para dolores, fiebre e inflamación de forma oral con una frecuencia de 6 a 8 horas el cual es bastante seguro y no afecta a la madre ni el bebé.

Entre las intervenciones de enfermería esta cumplir con el tratamiento asignado al paciente, según plan médico cerciorándose de haber informado al paciente lo que se le administrara y la importancia del mismo en su salud a seguir durante su estadía en el hospital y posteriormente en su alta.

4.5.4.2.1.2 Higiene personal durante el puerperio.

4.5.4.2.1.3 Concepto de higiene.

La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano. Son una serie de hábitos relacionados con el cuidado personal que inciden positivamente en la salud y que previene posibles enfermedades e infecciones

Si no se practica diariamente se pueden desarrollar datos de complicaciones tales como: infecciones vaginales o grietas en los pezones. Se debe explicar a la puérpera detalladamente la importancia de la higiene en este periodo y que es esencial para su recuperación.

4.5.4.2.1.4 Baño diario.

El baño diario es un parte fundamental del aseo personal de cualquier persona. La limpieza de la piel y los genitales evita el mal olor. Una buena higiene en los días posteriores al parto es fundamental como medida de prevención para evitar infecciones. Además, ayudará a cicatrizar antes las heridas y que todo vuelva a la normalidad más rápido, el baño es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea.

4.5.4.2.1.5. Aseo bucal.

Referente a la higiene bucal Rodríguez & López (2015) mencionaron que: “La higiene dentaria barre los residuos y los microbios que provocan las caries y la enfermedad periodontal. Por donde pasan eficazmente el cepillo dental y el hilo, no se producen caries ni sarro”. (p.27) El aseo bucal es de las principales formas de preservar la salud, además que evita el mal olor, mantiene las encías sanas y nuestros dientes saludables para realizar sus funciones.

Los problemas y enfermedades odontológicas más frecuentes debidas a una incorrecta o insuficiente higiene bucodental son:

- Problemas y enfermedades dentales.
- Desarrollo excesivo y formación de sarro.
- Caries.

Una buena higiene bucodental debería establecerse mediante la adopción de cuatro hábitos:

- El cepillado una buena higiene bucodental comienza por un correcto cepillado, que conviene realizar justo después de cada comida, se recomienda que sea de cerdas suaves y cambiarlo cada mes.
- La limpieza con hilo dental como el cepillo dental no es capaz de eliminar todos los residuos, ya que hay lugares más difíciles de alcanzar, el hilo dental es el complemento ideal para una correcta limpieza
- El enjuague nos ayuda a mantener la higiene bucal, después del cepillado de dientes, para eliminar las bacterias y microorganismos causantes de caries y eliminar el aliento desagradable
- Visita periódica al dentista. Es importante realizarse chequeos regulares para cerciorarse con tiempo de algunas complicaciones o problemas de otra índole que tengan que ver con la higiene bucal.

4.5.4.2.1.6 Aseo de las mamas.

Los pezones deben mantenerse lo más secos posibles, para ello utiliza protectores entre el pecho y el sujetador para que empapen el posible goteo y cuando estén húmedos se tienen que cambiar. Sin embargo, para prevenir grietase incluso para “cerrarlas”, en el caso de que éstas aparezcan se recomienda que después de dar de mamar se saque unas gotas de leche y extiendan sobre el pezón y areola mamaria.

Para limpiar el pecho, la ducha diaria es suficiente. No es necesario utilizar jabones fuertes o alcohol en los pezones porque resecan la piel, lo que puede provocar irritaciones a la hora de amamantar.

Los masajes son muy beneficiosos durante la lactancia. Durante los primeros días tras el parto pueden ayudarte a que la bajada de la leche se produzca antes y luego son muy beneficiosos para evitar la congestión del pecho o las obstrucciones que pueden transformarse en una dolorosa mastitis

4.5.4.2.1.7 Aseo de los genitales.

Dentro de los cuidados de Enfermería se recomienda a la paciente lavar sus genitales de dos a tres veces por día, se utilizará guantes y se evitará contacto directo de las manos con los genitales, se utilizará antisépticos diluidos o agua hervida.

La técnica sugerida es derramar el líquido en sentido anteroposterior, se evitará las duchas vaginales. Se mantendrá la zona de la Episorrafia limpia, seca y cubierta con apósitos estériles.

4.5.4.2.1.8 Alimentación durante el puerperio.

4.5.4.2.1.8.1 Concepto de alimentación.

La alimentación es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporcionan alimentos al organismo. Abarca la selección de alimentos, su cocinado y su ingestión. Depende de las necesidades individuales, disponibilidad de alimentos, cultura, religión y situación socioeconómica. Los alimentos aportan sustancias que denominamos nutrientes, que necesitamos para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades. (Rodriguez & Lopez 2015.p.37)

Durante el puerperio la alimentación al recién nacido mediante la leche materna debe apoyarse debido a sus efectos inmunológico fisiológicos, económicos, higiénicos y accesibles

4.5.4.2.1.8.2 Importancia de la alimentación.

Los alimentos son imprescindibles para la vida y suministran al organismo los nutrientes y energía necesarios para mantenerse saludable. Se debe cuidar mucho la alimentación durante el puerperio. Lo mejor es mantener una dieta variada y equilibrada, rica en calcio y en hierro.

4.5.4.2.1.8.3 Clasificación.

4.5.4.2.1.8.3.1 Frutas.

La ingesta de frutas durante el puerperio es trascendental. La fruta no sólo es rica en vitaminas, sino que, además, aporta un alto contenido en agua y sales que enriquecen la toma del bebé durante la fase de lactancia y, además, nutren a la madre sin tener que andar contando las calorías.

En general, los cítricos (naranjas, mandarina) proporcionan una cantidad muy necesaria de vitamina C; frutas como el plátano o el kiwi son ricas en potasio, para la actividad muscular y favorecen el sistema de defensa del cuerpo contra las enfermedades.

4.5.4.2.1.8.3.2 Proteínas.

Su consumo no sólo es esencial como aporte de energía sino también para la reparación de tejidos, la oxigenación del organismo y el favorable funcionamiento del sistema inmunológico.

Se considera que las carnes rojas contienen una cantidad más concentrada de proteínas, las carnes blancas, especialmente la de pescados, nos proveen con las proteínas más sanas. Además, las legumbres, los frutos secos como las almendras o castañas, contienen una interesante proporción de proteínas.

4.5.4.1.8.3.3 Minerales.

Los minerales constituyen un grupo de nutrientes que no suministran energía al organismo, pero que tienen importantes funciones reguladoras y plásticas se recomienda por ejemplo la ingesta de calcio durante el puerperio en alimentos tales como el pescado, la leche y hortalizas los cuales ayudan a las estructuras óseas, de igual manera se recomienda el hierro en

alimentos como carnes rojas, hígado o corazón aumentar la hemoglobina y disminuir el riesgo de padecer anemia post parto.

4.5.4.1.8.3.4 Vitaminas.

La vitamina C se necesita para el crecimiento y reparación de tejidos en todas las partes del cuerpo. Se utiliza para: Formar una proteína importante utilizada para producir la piel, los tendones, los ligamentos y los vasos sanguíneos, además para sanar heridas y formar tejido cicatricial durante el puerperio se recomienda a las madres que las frutas que tienen las mayores fuentes de vitamina C son, entre otras: Melón, frutas y jugos de cítricos, como las naranjas y toronjas así también las verduras que son las mayores fuentes de vitamina C incluyen: Brócoli, coles de Bruselas y coliflor.

4.5.4.1.9 Lactancia materna durante el puerperio.

La lactancia materna es el mejor alimento en cuanto a calidad, consistencia, temperatura, composición y equilibrio de nutrientes.

Es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. (OMS, 2019)

La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más.

4.5.4.1.9.1 Importancia para la madre.

- Favorece la involución uterina por acción de la oxitocina, previniendo la hemorragia post parto. Las madres que amamantan se recuperan del parto mucho más rápido y fácilmente. La hormona oxitocina, que se libera durante la lactancia materna, actúa para regresar el útero a su tamaño regular más rápidamente y puede reducir el sangrado post-parto.
- Reduce el riesgo de depresión posparto. La lactancia materna brinda una experiencia emocional única para la madre y el bebé. La lactancia materna es la conducta que solo la mamá puede hacer por su bebé, creando una conexión física y emocional única y poderosa.
- Ayuda a perder peso después del parto. La producción de leche supone un gasto energético para el que el organismo de la madre gestante se ha ido preparando por

anticipado a lo largo de las semanas o meses que se mantenga la lactancia materna se irán consumiendo estas reservas, hasta lograr recuperar el peso previo al embarazo.

- Previene el cáncer de mama, y el cáncer de ovario y el riesgo de osteoporosis después de la menopausia. El Producir leche constantemente limita la capacidad de las células mamarias de actuar de manera anormal, además el que las mujeres tengan menos ciclos menstruales reduce los niveles de estrógenos y el que amamante ayuda a llevar estilos de vida más saludables. (Tercero, 2017.p.100).

4.5.4.1.9.2 Importancia para el recién nacido.

Sobre la importancia de la lactancia materna la OMS, (2019) menciona lo siguiente:

La leche materna es el primer alimento natural de los niños, proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y hasta un tercio durante el segundo año de vida.

Es de vital interés que enfermería se encargue de comunicar a las pacientes puérperas la importancia de la leche materna, mediante una comunicación afectiva y sincera estos deben expresarle las ventajas que esta aporta, entre ellas como el vínculo madre-hijo se incrementa y fortalece al mantener un apego constante entre ambas partes que se llegan a acoplarse.

La leche materna también promueve según la OMS, (2019) “el desarrollo sensorial y cognitivo, proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas. La lactancia exclusiva reduce la mortalidad infantil por enfermedades de la infancia, como la diarrea o la neumonía, y favorece un pronto restablecimiento en caso de enfermedad”. La lactancia materna contribuye a la salud y el bienestar de la madre, ayuda a espaciar los embarazos, disminuye el riesgo de cáncer ovárico y mamario, incrementa los recursos de la familia y el país, es una forma segura de alimentación y resulta inocua para el medio ambiente.

Los niños que reciben lactancia materna durante los primeros seis meses de vida tienen 14 veces más posibilidades de sobrevivir que los que no la han recibido. Empezar a amamantar al niño desde su primer día de vida reduce la mortalidad del recién nacido en un 45 por ciento.

4.5.4.1.10 Relaciones sexuales durante el puerperio.

4.5.4.1.10.1 Abstinencia durante la cuarentena.

Según el MINSA, (2008) las relaciones sexuales post-parto Se pueden iniciar “cuando haya desaparecido el sangrado y las molestias perineales. El tiempo no debe ser estricto y no se puede generalizar, dependerá de cada pareja y de la conducta sexual que se haya desarrollado”. (p.195)

La razón de evitar las relaciones sexuales no es otra que dar tiempo al organismo para que se recupere: el útero ha de volver a su tamaño, la vagina debe reponerse del traumatismo del parto, han de cesar los loquios y, si ha habido episiotomía o desgarros, conviene esperar a que cicatricen. Sin embargo, el inicio de las relaciones sexuales tras el parto varía de una mujer a otra.

Una de las maneras de ayudar a recuperar la intimidad con la pareja es hablar del tema, entenderse, tomar la situación con calma y recordar que más allá de la penetración una caricia, una palabra, un beso, un abrazo, son maneras de recibir y dar amor.

4.5.4.1.11 Planificación familiar durante el puerperio.

4.5.4.1.12 Definición

Se define planificación familiar según el MINSA, (2015) como aquel Derecho que tiene la pareja e individuo de decidir libre y responsablemente la cantidad de hijos que desean tener, el momento oportuno para tenerlos y el tiempo entre embarazos, así como la de tener la información y los métodos para concretar sus deseos y el derecho de obtener una mejor calidad de salud sexual y reproductiva. (p.24)

4.6 Análisis de la información

Matriz # 1 Conocimiento que poseen las puérperas sobre la higiene personal, el baño diario, en su autocuidado, ingresadas sala de maternidad del hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya II semestre 2019.

Puérperas	Enfermería
Baño diario	
<p><i>“Yo me baño diario con abundante agua”</i></p> <p><i>“Yo solo me baño con agua de manzanilla”</i></p> <p><i>“Me baño una vez al día en la mañana”</i></p> <p><i>“Me baño cada vez que me siento sucia de 1 a 2 veces al día”</i></p> <p><i>“Yo me baño con jabón de olor protex”</i></p> <p><i>“Cuando me baño me lavo el pelo con shampoo”</i></p> <p><i>“Me baño me lavo el pelo día de por medio”</i></p> <p><i>“Yo me baño con agua tibia del grifo o la pongo a cocer”</i></p>	<p><i>“Baño diario debe realizarse con regularidad las veces que sean necesarios”</i></p> <p><i>“Baño puede hacerse con agua tibia o fría del grifo”</i></p> <p><i>“Baño debe realizarse con abundante agua y jabón”</i></p> <p><i>“Debe bañarse completa la persona de los pies a la cabeza y de la cabeza a los pies”</i></p> <p><i>“Cuando se bañen deben lavarse el pelo con shampoo”</i></p> <p><i>“Pueden bañarse con agua de manzanilla siempre que puedan”</i></p> <p><i>“Deben cambiarse la ropa con cada baño, ponerse ropa limpia y seca”</i></p>
<p>Fuente: Entrevista.</p>	
<p>Autoras: Acuña, Miranda y Flores.</p>	

Análisis matriz #1

Una buena higiene en los días posteriores al parto es fundamental como medida de prevención para evitar infecciones y ayudar a cicatrizar lo antes posibles las heridas, es de interés mencionar que tras observar los resultados de las entrevistas sobre el baño diario los conocimientos que tienen las puérperas y la consejería que brinda enfermería coinciden con lo primordial que es realizar baños de manera regular tras el parto, debido a sus efectos relajantes u estimulantes tras una sensación de bienestar y limpieza física.

En el grupo de estudio se identificó primeramente en las puérperas que el baño diario es algo constante muchas expresaron *“Yo me baño diario con abundante agua”, “Yo solo me baño con agua de manzanilla”, “Me baño una vez al día en la mañana”, “Me baño cada vez que me siento sucia de 1 a 2 veces al día”, “Yo me baño con jabón de olor protex”,* sin olvidar la limpieza del cabello la cual es algo muy importante e higiénico para ellas. El personal de enfermería entrevistado en cambio menciona que el baño diario: deben realizarse las veces que sea necesario, de la cabeza a los pies y viceversa, puede hacerlo con agua tibia o fría del grifo, es importante el cambio de ropa por una limpia y seca, al final ambos grupos coincidieron que puede realizarse baños con agua de manzanilla debido a su múltiple propiedad.

Ambas opiniones dejan ver lo que Ordaz (2013) Expresa sobre el baño diario el cual *“Sirve para eliminar células muertas, así como secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas. Además, que es una actividad relajante estimula la circulación sanguínea y evita el mal olor.”*

Por lo tanto, es evidente que las puérperas en lo referente a su autocuidado con lo relacionado con el baño están conscientes de la importancia de llevarlo a cabo, pues es sabido por ellas mismas y gracias a la oportuna consejería de enfermería que esta mejora la salud, conservar y ayuda prevenir las enfermedades o infecciones durante este periodo puerperal, además el baño diario no es algo difícil de alcanzar pues está al alcance de la mano de la mayoría de las personas hoy día, pues cuentan con agua potables en sus hogares y de igual manera las instalaciones hospitalarias donde estas puérperas pasan cierto tiempo hasta su posterior alta, por lo que el baño diario resulta algo barato, económico y alcanzable que al final toda puérpera debe cumplir.

Matriz # 2

Conocimiento que poseen las puérperas sobre la higiene personal, aseo de las mamas, en su autocuidado ingresadas sala de maternidad, del hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya II semestre 2019.

Higiene personal	Puérperas
Aseo de mamas	<p><i>“Antes de darle el pecho al bebe, me lavo las manos, porque con ellas agarro los chichis”</i></p> <p><i>“En el baño me las lavo con agua y jabón abundante por el sudor”</i></p> <p><i>“Me limpio el pezón con misma leche”</i></p> <p><i>“Me limpio con agua tibia”</i></p> <p><i>“Si tengo toallas húmedas me limpio el pezón con ellas”</i></p> <p><i>“A veces agarro un pañuelo húmedo pero limpio para limpiarme”</i></p> <p><i>“Con un trapo también puede limpiarse las chichis”</i></p> <p><i>“Me cambio el trapo cada vez que esta húmedo 3 veces al día”</i></p> <p><i>“ uso un brasear que me permita una mayor limpieza “</i></p>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz #2

Durante el post parto es fundamental que las puérperas tomen las medidas higiénicas adecuadas con sus pechos para preservar la salud de su bebé. Pues, aunque la lactancia es una parte primordial de la maternidad el paradigma del contacto piel con piel, deja entrever que las bacterias y los gérmenes que se acumulan en los pechos podrían exponer al bebe a diferentes enfermedades infecciosas si las mamas no se limpian adecuadamente ni aplica buenas prácticas de higiene. Tras observar los resultados de las entrevistas sobre el aseo de las mamas las puérperas expresaron es vital la limpieza de los pezones debido a la sudoración que produce el cuerpo humano y el cual él bebe puede estar absorbiendo.

En el grupo a estudio se identificó que el aseo de mamas tras el baño diario es importante pues se aprovecha a lavarse con abundante agua y jabón, algunas refirieron que era mejor limpiarse con la misma leche, con un trapo o una toalla húmeda para sí quitarse todo el sudor, algunas que usan trapos para que no se les pase la leche refirieron cambiárselos 3 veces al día por estar muy sobrecargados y húmedos para así evitar alguna infección o producción de gérmenes en los senos.

Tras lo expresado Quiroz, (2019) menciona “La aplicación de la misma leche después de cada mamada y dejar secar el área al aire ambiente, es el mejor tratamiento como medida de higiene adecuadas para las mamas”. Así que no es necesario realizar una limpieza minuciosa de los pezones antes y después de cada sesión de amamantamiento, aunque es una buena idea al menos limpiarlos algunas veces durante el día. Lo mejor para eliminar restos de saliva es la misma leche materna la cual al aplicar un poco sirve de humectante y evita las grietas.

Lo anterior demuestra que las puérperas, han adoptado muchas acciones para su autocuidado en el aseo de las mamas las cuales de igual manera pueden contribuir a su irritación, por ejemplo, el uso de sostenes de telas sintéticas que usan en muchas ocasiones sin darse sofocan sus senos y aumentan la transpiración y la proliferación de bacterias por lo que es preferible los sostenes de algodón sin armazón permite un mejor paso del aire y permite que su piel respire a través del material.

Matriz # 3

Conocimiento que poseen las puérperas sobre la higiene personal, aseo de los genitales, en su autocuidado ingresadas sala de maternidad, del hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya II semestre 2019.

Higiene personal	Puérperas
Aseo de los genitales	<p><i>“Me lavo mis partes con abundante agua y jabón”</i></p> <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Puede ser agua tibia</i>✓ <i>Puede ser jabón de olor protex</i>✓ <i>Puede ser jabón neutro</i>✓ <i>Puede ser un jabón hipo alergénico</i> <p><i>“Me lavo mis partes con manzanilla es más efectiva”</i></p> <p><i>“Las toallas sanitarias me los cambios cada vez que estén llena”</i></p> <ul style="list-style-type: none">✓ <i>Uso toallas de las nocturnas</i>✓ <i>Cada hora por que se me llena mucho</i>✓ <i>Cada 3 horas por aseo por el poco sangrado</i> <p><i>“Me limpio mis partes, la vagina, con papel higiénico de adelante hacia atrás”</i></p> <p><i>“Me cambio el blúmer 2 veces al día”</i></p>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz # 3

Durante el post parto los genitales de la mujer están muy sensibles. Por eso, cumplir con unas reglas de higiene íntima es primordial, para evitar que esta zona que está en mayor o menor grado traumatizada por el parto se irrite más o se infecte sobre todo si se ha practicado una episiotomía, se ha producido algún desgarro o se ha realizado puntos de suturas. Los resultados de las entrevistas realizadas a las puérperas sobre el aseo de los genitales dejó en observación que el cambio de toallas sanitarias cada vez que estas se llenen es lo principal pues evitan mancharse y llenarse de sangre. Además, que evitan el mal olor por la acumulación de la misma lo cual contribuye al aseo de la zona íntima,

En el grupo a estudio se identificó que las puérperas referían realizarse un aseo íntimo: con abundante agua y jabón de olor, neutro o hipo alergénico, también referían “*Me lavo mis partes con manzanilla es más efectiva*” lo cual es más efectivo pues ayuda a cicatrizar y limpiar toda suciedad, por lo q algunas mencionaron realizar baños de asiento y el cambio de blúmer de ser necesario durante el día.

La higiene perinatal según Tercero (2017) consiste “realizarse la higiene en los genitales sin miedo alguno, totalmente normal como antes de dar a luz con agua y jabón una vez al día, sin olvidar el cambio de toalla sanitaria” Es importante evitar las duchas vaginales pues los cambios en la composición bacteriana que normalmente reside en la vagina puede conducir a un mayor riesgo de infecciones vaginales y el lavado también puede provocar la propagación de bacterias dañinas en el interior del tracto genital.

Es evidente que muchas puérperas hay adoptado prácticas en su autocuidado ante el aseo de los genitales desde el tipo de toalla sanitaria, como jabones e implementación de agua de manzanilla ante la presencia de una episorrafia, la cual según estudios ayuda a la inmunidad general del cuerpo, pues ayuda a proteger las células de daños externos y evita así que la piel se pueda infectar o dañar con procesos inflamatorios debido a sus propiedades medicinales. Conocer sobre la limpieza que realizan las puérperas en este periodo incluso después de miccionar o defecar deja en evidencia lo claro que es para ellas el aseo de los genitales y los riesgos de hongos e infecciones vaginales que evitan.

Matriz # 4

Conocimiento que poseen las puérperas sobre los signos de alarma mastitis en su autocuidado, ingresadas en sala de maternidad, del hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya II semestre 2019.

Signos de alarma	Puérperas
Mastitis	<p><i>“Si me duelen muchos los pechos me han dicho q algo anda mal”</i></p> <p><i>“Si me sale leche con sangre”</i></p> <p><i>“Si se me ponen grandes y rojas”</i></p> <p><i>“Si se me ponen duras como piedra”</i></p> <p><i>“Si me comienza a salir pus”</i></p>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz # 4

La mastitis originada por una bacteria es un signo de alarma durante el puerperio que se manifiesta por una inflamación del tejido mamario presente generalmente en madres que amamantan. Según resultados de las entrevistas a las puérperas están consideran que el que las mamas se pongan duras es debido a la acumulación de leche, cuando esta baja y los senos están sobre cargados, pero él bebe no se ha amamantado.

Además de eso el grupo a estudio identifico que el que los pechos según como expresaron las puérperas “*Me duelen muchos los pechos me han dicho q algo anda mal*”, “*Si me sale leche con sangre*”, “*Si se me ponen grandes y rojas*” son señales de peligro lo que evidencia alguna complicación en su estado físico y sanitario tanto para ellas como su bebe pues no podrán dar de alimentar al bebe.

Aunque las puérperas están claras que estas manifestaciones clínicas son totalmente anormales desconocen por completo el concepto de mastitis y sus síntomas por lo que, en ocasiones, aunque presenten dolor prefieren hacer caso omiso y seguir como si nada cuando según Quiroz (2019) menciona que “cualquier herida en la piel, principalmente en las mamas hará que las bacterias crezcan localmente y se genere una reacción inflamatoria lo que dará origen a una infección” por lo que es vital fomentar en las puérperas actividades de autocuidado y síntomas así como concepto de lo que es una mastitis.

Matriz # 5

Conocimiento que poseen las puérperas sobre los signos de alarma Sepsis puerperal en su autocuidado, ingresadas en sala de maternidad, del hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya II semestre 2019.

Signos de alarma	Puérperas
Sepsis puerperal	<i>“Si tengo fiebre mayor de 38 °C me han dicho que es por infección”</i> <i>“Si me siento caliente”</i> <i>“Si tengo mucho dolor en el vientre”</i> <i>“Si tengo escalofríos”</i> <i>“Si comienzo a temblar del frio”</i> <i>“Dolor fuerte y constante en el estómago”</i>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz # 5

Durante el post parto el riesgo de infección puerperal puede ser mayor debido a que el canal vaginal queda más sensible debido al trauma del parto y los cambios de los niveles hormonales, además por los loquios, aumentan el nivel de humedad del área genital lo que la hace más expuesta a infecciones. Las puérperas consideran según resultados observables de las entrevistas que los episodios de fiebre son dañinos, pero no peligrosos sino tratables en casa. En el grupo de estudio se identificó los siguientes datos: “*Si tengo fiebre mayor de 38 °C me han dicho que es por infección*”, “*Si me siento caliente*”, “*Si tengo mucho dolor en el vientre*”, “*Si tengo escalofríos*” todos son síntomas de fiebre que para las puérperas se pueden manejar auto medicándose desde su hogar.

Lo que deja entrever que las puérperas aún con signos como la fiebre no logran distinguir una infección o sepsis puerperal la cual puede ser muy peligrosa en su estado, pues según el MINSA (2008) “la mezcla de diversos gérmenes que suelen habitar en el periné, en la vagina y en el cuello uterino, pueden aprovechar la modificación de la flora habitual de la vagina y las lesiones del parto para colonizar el aparato genital femenino” Lo que al final nos haría estar presentes ante una sepsis, por lo que se espera que las puérperas puedan tener un mayor cuidado en la higiene de los genitales y un mayor autocuidado ante los episodios iniciales de fiebre.

Es importante que las puérperas mediante la consejería brindada por enfermería conozcan que la sepsis puerperal, es una de las complicaciones más comunes y serias durante el post parto. Por lo que una inflamación séptica, localizada o generalizada, que se produzca en los primeros días del puerperio junto con la fiebre, sean signos de alarma que las mujeres identifiquen fácilmente como indicios de una sepsis donde las modificaciones y heridas tales como episorrafia, laceraciones o desgarros en el aparato genital debido a bacterias presentes en el mismo den origen a una infección y en un grado una mayor endometritis.

Se estima que las puérperas refieran cualquier signo de alarma durante su estadía hospitalaria, para implementar intervenciones de enfermería en la promoción de su salud y su pronta recuperación y brindar un bienestar físico satisfactorio.

Matriz # 6

Conocimiento que poseen las puérperas sobre los signos de alarma loquios fétidos en su autocuidado, ingresadas en sala de maternidad, del hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya II semestre 2019.

Signos de alarma	Puérperas
Loquios fétidos	<p><i>“Cuando me cambio la toalla me han dicho que si me hiede la sangre es que estoy mal de algo”</i></p> <p><i>“Si tengo mal olor de la vagina”</i></p> <p><i>“Si me salen coágulos todos achocolatadas”</i></p> <p><i>“Si me sale la sangre muy espesa”</i></p> <p><i>“Si en la toalla esta la sangre negra también pueda ser que uno tenga resto de la placenta”</i></p> <p><i>“La sangre siempre que sea de color rojo oscuro y mal olor”</i></p>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz # 6

Los loquios durante el post parto son importante pues indican la perdida hemática presente en la puérpera, así como el aspecto, duración, cantidad y características. Los resultados de las entrevistas hacia las puérperas sobre el conocimiento que tienen ante los loquios fétidos es que consideran que el mal olor en la sangre o de la vagina en lo referente a su sangrado es lo más lógico a considerar.

Cuando lo cierto es que según Rodríguez & López (2015) define los loquios fétidos como aquellas “secreciones vaginales que se producen durante el puerperio donde el olor y el color de los loquios son indicadores que ayudan a detectar una posible anomalía.” Siendo esto así porque las células musculares del útero que se reducen en volumen y en cantidad, al alisarse producen una pérdida de sangre reciben el nombre de loquios, que con forme los días van cambiando según coloración y consistencia.

Planteado todo lo anterior se estima que las puérperas necesitan saber más sobre su autocuidado en aspectos como el sangrado o en este caso los loquios, pues conforme avanzan los días su función limpiadora lo hace con ellos, se espera que las puérperas mediante el conocimiento adquirido durante cada parto pueden identificar de manera sencilla y clara las caracterizas de los loquios para así identificar alguna eventualidad presente en los mismos y contribuir a su autocuidado.

Matriz # 7

Conocimiento que poseen las puérperas sobre los signos de alarma Edemas de los miembros inferiores en su autocuidado, ingresadas en sala de maternidad del hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya II semestre 2019

Signos de alarma	Puérperas
Edemas de los miembros inferiores	<p><i>“Me han dicho que si me inflamo es malo”</i></p> <p><i>“Si me comienzo a hinchar es que estoy reteniendo líquidos”</i></p> <p><i>“Si paso mucho tiempo sentada también se me pueden recargar los pies”</i></p> <p><i>“Si se me hincha la cara, la panza, las manos y los pies”</i></p> <p><i>“Si uno se inflama me han dicho que son problemas de circulación”</i></p> <p><i>“Uno después del parto termina todo soplado, pero si no nos desinflamamos estamos mal”</i></p>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz # 7

Después del pos parto las extremidades inferiores deben tener un especial cuidado pues es frecuente que aparezcan edemas posparto que irán disminuyendo con los días. De hecho, para favorecer el retorno venoso se recomienda elevar los pies de la cama y estar alerta de cualquier signo de tromboflebitis, como calor, enrojecimiento de la piel y dolor ya que sería una complicación no infrecuente del posparto.

De hecho, lo que se logró identificar en nuestro grupo de estudio es que las puérperas después del parto añaden a su condición física lo siguiente: *“Si paso mucho tiempo sentada se me pueden recargar los pies”, “Si se me hincha la cara, la panza, las manos y los pies es malo”* incluso llegaron a expresar debidos a influencias de otras personas *“Si uno se inflama me han dicho que son problemas de circulación”*, también mencionaron que *“Uno después del parto termina todo soplado, pero si no nos desinflamamos estamos mal”* todas estas respuestas muestran no solo lo que las puérperas piensan sobre su condición sino lo que otros le pueden hacer creer sobre su salud en cuanto a los signos de alarma.

Por lo que, en comparación con las puérperas, Tercero (2017) explica que el edema en los miembros inferiores es una condición común que puede aparecer luego del parto y que con frecuencia resulta de la gran cantidad de fluidos endovenosos aplicados durante el proceso de parto y el exceso de líquido retenido durante el embarazo pero que conforme el tiempo se va ir disminuyendo. Así también se conoce que los miembros inferiores, al ser sometidas a presión debido al embarazo es probable que acaben dilatándose. Pues la dificultad que supone un útero grávido, comprimiendo la zona baja del abdomen dificulta la circulación de retorno de los miembros inferiores.

Tras las entrevistas es evidente entonces que a las puérperas se les dificultad identificar entre edemas en los miembros inferiores y recuperación corporal tras el parto, pues el útero tiene que volver a su estado normal, contraerse poco a poco lo que hará aparte de recuperar su figura física disminuirá el tamaño del abdomen. Pero en lo relacionado con los pies vérselos demasiados inflamados a lo habitual, con sensación de pesadez junto con manos y cara es signo de alarma y se espera que las puérperas sepan mediante consejerías impartidas identifiquen estos signos de alarma y contribuyan a su autocuidado

Matriz # 8

Conocimiento que poseen las puérperas sobre los signos de alarma en su autocuidado, hemorragias. Ingresadas en sala de maternidad, del hospital Humberto Alvarado Vásquez Masaya II semestre 2019.

Puérperas	Enfermería
Hemorragias	
<p>“Me han dicho que para no sangrar mucho debo hacer masajes enfermera”</p> <p>“Si me comienzo a desangrar por tanto sangrado”</p> <p>“Si parezco paja y no para el sangrado”</p> <p>“Si pierdo mucha sangre”</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Me siento mareada ✓ Me siento sin fuerzas <p>“Si tengo un sangrado muy fuerte”</p> <p>“Si las toallas sanitarias están llenas cada vez que las quitos”</p> <p>“Si me veo blancas las manos es porque estoy perdiendo mucha sangre también”</p>	<p><i>“Sangrado abundante que sea fétido”</i></p> <p><i>“Presencia excesiva de sangre mayor de 500 ml con parto normal es hemorragia”</i></p> <p><i>“sangrado abundante más coágulos grandes”</i></p> <p><i>“sangrado anormal, sangre rojiza”</i></p> <p><i>“sangrado constante si parar es hemorragia”</i></p> <p><i>“si la paciente moja la toalla sanitaria y mancha la cama es hemorragia”</i></p> <p><i>“Se orienta sobre los masajes para evitar el sangrado”</i></p> <p><i>“Se puede sospechar de hemorragias”</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ la paciente tiene mareos ✓ sensación de debilidad ✓ presenta palidez ✓ refiere sangrado fuerte
<p>Fuente: Entrevista.</p>	
<p>Autoras: Acuña, Miranda y Flores.</p>	

Análisis matriz # 8

Las hemorragias post parto son unas de las complicaciones obstétricas más temidas debido al incremento de la mortalidad materna, Se tiene que considerar que las puérperas, aunque desconocen la cantidad específica de sangre para sospechar que están ante una hemorragia Es más, los resultados de las entrevistas dejan ver que tanto para las puérperas como para el personal de enfermería la pérdida significativa de sangre es origen de una complicación seria.

En el grupo a estudio se identificó que para las puérperas los masajes uterinos son buenos pues evitan hemorragias, siendo así porque a la mayoría *“Me han dicho que para no sangrar mucho debo hacer masajes la enfermera”* muchas expresaron que un sangrado fuerte como paja no es normal, así como el cambio de toallas sanitarias constantemente. Las puérperas mencionaron referente a las hemorragias, *“Si me comienzo a desangrar es por una hemorragia”*, *“Si parezco paja y no para el sangrado”*, *“Si pierdo mucha sangre”* son signos de peligro después del parto. El personal de enfermería también de igual forma expreso que la sensación de cansancio, debilidad, palidez y pérdida considerable de sangre es una hemorragia. El grupo a estudio menciona lo siguiente: *“Presencia excesiva de sangre mayor de 500 ml con parto normal es hemorragia”*, *“sangrado abundante más coágulos grandes”*, *“sangrado anormal, sangre rojiza”*, *“sangrado constante si parar es hemorragia.”*

Saber identificar este signo de alarma durante el puerperio tanto para la madre como enfermería es de suma importancia según la OMS (2014) *“Una mujer afectada por hemorragia post parto puede fallecer rápidamente durante las dos primeras horas por lo que cada minuto de demora, aumenta las probabilidades de muerte”*. Así que contar con un personal capacitado que oriente de manera clara a las puérperas sobre este signo de alarma ayudará a educar a las pacientes y así alargue su esperanza de vida.

Mediante las entrevistas realizadas a las puérperas, ellas conocen el sangrado como un signo de alarma, las causas internas que lo originan son totalmente desconocidas para ellas, pero eso no es impedimento para ellas para que en un dado caso al presentar demasiado sangrado no sepan dónde acudir con quien avocarse. En cambio, el personal de enfermería casi en su totalidad puede explicarlo con lujos de detalles. De manera que se espera que en su papel de consejera y educadora sigan promoviendo a profundidad las complicaciones ante un signo de alarma y esto contribuya a un mejor autocuidado en la puérpera.

Matriz # 9

Mitos y creencias en la alimentación (Alimentos considerados buenos), que influyen en el autocuidado de las madres ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya II semestre 2019.

Alimentación	Puérperas
Alimentos considerados buenos	<p><i>“Yo solo como tortilla con queso, me ayuda a bajar la leche”.</i></p> <p><i>“Yo solo he comido sustancia de gallina india, porque es buena para reponer las energías”.</i></p> <p><i>“Solo como pan, o galletas con tibio”.</i></p> <p><i>“Me gusta comer solo verduras cocidas, porque solo estas no me dan cólicos”.</i></p> <p><i>“Como de todo, arroz, frijoles, pollo, huevos”.</i></p> <p><i>“Solo como chayote o ayote con queso”.</i></p> <p><i>“El arroz aguado de pollo indio con tortilla, es muy nutritivo, solo eso como después de mis partos”.</i></p> <p><i>“Tortillas con cuajadas, frijoles fritos, huevo cocido, alimentos que me nutren”.</i></p> <p><i>“Tomo avena, cebada, tibio con leche, hace que baje más leche”.</i></p> <p><i>“Frutas dulces como los bananos, sandía, papaya, da vitaminas”</i></p>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz # 9.

La alimentación durante el postparto es importante para una recuperación óptima, aunque se tiene que considerar que incluso en ella están presentes los mitos y creencias, es más las que se relacionan con la salud y con la enfermedad están aún más arraigadas en el entorno cultural, es notable observar los resultados de las entrevistas realizadas a 15 puérperas ingresadas en la sala de maternidad sobre sus los mitos y las creencias, presentes en la alimentación.

Las puérperas consideran bueno comer ciertos alimentos que según ellas les aporta beneficios muy esenciales por ejemplo en cuanto a una mejor producción en la leche materna, y además en la recuperación de energías perdidas durante el parto.

Mediante la entrevista, se le realizó la siguiente pregunta a las puérperas. ¿Cuál es su alimentación durante la cuarentena? A lo cual las pacientes claramente separaron los alimentos, en alimentos considerados como buenos y alimentos considerados como malos. Se identificó que los alimentos considerados como buenos o los correctos están: tortilla con queso, sustancia de gallina india, el tibio con pan, verduras cocidas, arroz frijoles, pollo y huevos, frutas que sean dulce entre otros. Peña (2017). Expresa: “Las puérperas necesitan proteínas, vitaminas, carbohidratos, grasas y minerales”, así mismo Velásquez (2014). Refiere que la deficiencia en el consumo de estos nutrientes puede provocar problemas como el estreñimiento que se da cuando la puérpera no consume alimentos ricos en fibra y cólicos que es a causa de que la puérpera tiende a comer el mismo tipo de comida.

Por lo tanto es evidente que las puérperas siguen adaptando su alimentación según sus mitos y creencias, muchas de estas expresaron: “*es algo que yo siempre hago con mis partos anteriores*”, y que consideran seguir fomentando estos consejos a las madres primerizas, sin embargo la mayoría de ellas están con deficiencia de nutrientes, tales como el hierro ya que solo una de estas, mencionó comer frijoles y huevo durante este periodo, en lo que es el consumo de carbohidratos las puérperas si lo consumen más, pues toman tibio y comen tortilla que esto es a base de maíz que a su vez contienen un alto contenido de calcio, teniendo presente que el maíz componente básico de la tortilla, es un cereal rico en fibra y el queso contiene proteína de alta calidad biológica con todo los aminoácidos esenciales, las puérperas también mencionaron consumir lo que es el caldo de gallina india, verduras cocidas y ciertas

frutas dulces, estas aportan vitaminas antioxidantes y minerales, también los cereales integrales, legumbres y granos aportan energía y generan sensación de saciedad. También es muy importante el agua ya que ayuda a desintoxicar el cuerpo y a hidratarlo, para prevenir la deshidratación, la cual puede hacer que el metabolismo se haga más lento. Por lo tanto, tomar suficiente agua también es un paso muy importante para poder bajar de peso, es por esa razón que las puérperas no deben de dejar de tomar agua para su bienestar.

Cabe mencionar que lo más apropiado es que el aporte nutricional cubra las necesidades óptimas del individuo de forma que le permita el mejor desarrollo físicas de las puérperas.

Matriz # 10

Mitos y creencias en la alimentación (Alimentos considerados malos) que influyen en el autocuidado de las madres, ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya II semestre 2019.

Alimentación	Puerperas
Alimentos considerados Malos	<p><i>“No como huevo, ni frijol eso hiede la sangre”</i></p> <p><i>“Malísimo comer repollo o la yuca, te llena de cólicos”.</i></p> <p><i>“Malo comer pescado, es muy helado y también hiede la sangre”.</i></p> <p><i>“No como arroz, provoca caspa y cositas blancas en la boca del bebe”</i></p> <p><i>“El café y las gaseosas son malos, le secan la leche a uno”</i></p> <p><i>“El quequisque y la yuca, el repollo, malísimo son bien coliquientos”</i></p> <p><i>“El frijol, el huevo, la yuca esos inflaman el vientre”.</i></p> <p><i>“Malas son las frutas acidas, dan mucho dolor en el vientre”.</i></p> <p><i>“Nada de cosas heladas porque estas aumentan el sangrado”.</i></p> <p><i>“Malo comer comidas picantes, te seca la leche y le da mal sabor también”.</i></p>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz # 10.

El puerperio es considerado como un periodo en donde no se debe de comer cualquier cosa, porque se consideran dañinas o prohibidas, entre ellos están los alimentos que los llaman irritantes o pesados, en este caso los resultados de las entrevistas demuestran que las puérperas si creen en que ciertos alimentos son dañinos o que de una de otra manera las viene a perjudicar, al realizarse la pregunta ¿Cuál es su alimentación durante el puerperio? Ellas respondieron que existe alimentos malos entre ellos están: el huevo y el frijol porque *“hieden la sangre”*, *“la yuca, el repollo llenan de cólicos”*, *“el arroz provoca caspa y cositas blancas al bebe”*, *“el pescado es muy helado”*, y las frutas acidas *“dan mucho dolor en el vientre”*, también mencionan *“es malo comer comidas picantes, porque seca la leche y le da mal sabor”*.

El nuevo diario (2012). Menciona que todos estos alimentos están estrictamente prohibidos para las puérperas, por el hecho que se consideran causantes de trastornos para la madre, entre ellos se destacan lo que las madres comúnmente ya habían expresado mediante la entrevista, que no lo comen porque les aumenta el dolor en el vientre, les aumenta el sangrado, y también les provoca mal olor, incluso que pueden afectar a sus bebés, por ejemplo les puede dar diarrea, pujos gusanillo en la boca, y cólico. Sin embargo German (2014). Expresa *“No hay constancia científica de que ningún alimento que ingiera la puérpera sea malo o que afecte al bebe”* todo lo contrario la realidad científica demuestra como ciertos alimentos deben ser indispensables para el consumo durante el puerperio.

Lo cierto es que la carne de pescado contiene altas concentraciones de omega 3 que son muy beneficiosos en cuanto a mantener la salud de los ojos, y en líneas generales, el sistema nervioso del bebe. Los frijoles, las carnes, frutos y hojas verdes, el huevo y el hígado, contienen altos niveles de hierro, que es de suma importancia su consumo, ya que las puérperas tienden a presentar anemia a causa de la pérdida de sangre durante el parto, de la misma manera la leche y los productos lácteos contienen calcio y vitamina D, que son ingredientes importantes para la formación y mantenimiento de los huesos. En lo que es el consumo de la yuca y otros tubérculos como el quequisque, son alimentos ricos en carbohidratos, por lo aporta energía al cuerpo, provocando que las madres recuperen su vitalidad después del parto. Es importante mencionar que el contenido en la dieta de los

nutrientes como proteínas, hidratos de carbono y grasas debe de ser estrictamente calculado por un experto en nutrición ya que el desequilibrio de los nutrientes energéticos podría causar daño en la salud de la puérpera sobre todo en el peso.

Cabe mencionar que las necesidades calóricas aumentan hasta 500 calorías por la situación de la lactancia es recomendable la ingesta de 5 a 6 comidas al día y tomar como mínimo 2 litros de agua, incluir alimentos ricos en fibra como verduras y frutas y alimentos ricos en proteínas, vegetales, cereales y legumbres, ya que son más digeribles y proveen nutrientes fáciles de asimilar sin grasas saturadas.

Aunque ya se mencionó la realidad científica y los beneficios que aportan ciertos alimentos que las puérperas consideran prohibidos, es relevante expresar que siempre se tiene que respetar los ideales y creencias de cada puérpera.

Matriz # 11

Mitos y creencias en el esfuerzo físico, que influyen en el autocuidado de las madres ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya II semestre 2019.

Esfuerzo físico	Puérperas
Actividades físicas	<p><i>“Solo camino un ratito, porque es malo hacer desmandos”.</i></p> <p><i>“Es malo intentar hacer algún ejercicio, porque uno queda débil después de parir”.</i></p> <p><i>“Yo solo me levanto de la cama para bañarme y para ir a orinar, solo hay que descansar”</i></p> <p><i>“Tratar de realizar ejercicios puede provocarme una hemorragia”</i></p> <p><i>“Levantarse y caminar bastante hace que entre aire a la espalda y de dolor”.</i></p> <p><i>“Hay levantarse y caminar, porque solo estar acostada es malo, la sangre mala no sale”.</i></p> <p><i>“No hay que agacharse o levantar algo pesado, la matriz está débil, y se puede caer”.</i></p> <p><i>“Nada de lavar ropa o trastes, solo hay que descansar en cama, como unos 15 días por lo menos”</i></p>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz # 11

Las actividades físicas de la mujer durante el puerperio o cuarentena son limitadas. Según resultados de la entrevista esto es debida “a que este periodo es considerado muy delicado”, “el cuerpo aún se está recuperando”, “hay que dejar que el cuerpo vuelva a su estado normal”.

Se le realizó una entrevista a las puérperas y se les preguntó ¿Qué tipo de esfuerzo físico considera usted adecuado durante la cuarentena? A lo que se identificó que las puérperas solo consideran adecuado realizar pequeñas caminatas, ya que si hacen algún tipo de ejercicios, ellas expresan: “Tratar de realizar ejercicios puede provocarme una hemorragia”, otras argumentan: “Levantarse y caminar bastante hace que entre aire a la espalda y de dolor”, “No hay que agacharse o levantar algo pesado, la matriz está débil, y se puede caer”.

A esto Muñoz, (2015). “Menciona que las puérperas consideran el reposo como un requisito esencial para contribuir a su recuperación”, de igual manera Peña, (2014) manifiesta que si hay que dejar un tiempo prudencial para que descansa el cuerpo, pero que esto no es un impedimento para retomar ciertas actividades de la vida cotidiana, o incluso realizar ciertos ejercicios posturales.

Actualmente para las puérperas la cuarentena es sinónimo de reposo, y es que es de vital importancia para ellas desarrollarlo así, consideran que cualquier actividad física puede ser perjudicial para su salud. Sin embargo, realizar actividad física de manera regular trae múltiples beneficios como: Mejor recuperación tras el esfuerzo del parto, aliviando aquellos dolores que a consecuencia pudieran aparecer. Disminuir los kilos que sobran de forma más rápida y segura, aumenta el tono muscular, además incrementa la energía, la fuerza y resistencia. Incluir ejercicios posturales ayuda a disminuir el cansancio, dolor de espalda, problemas de estreñimiento, ansiedad y depresión, retención de líquidos, es importante que las mujeres de todas las edades conserven la fuerza de los músculos del suelo pélvico y la recuperación postparto de la musculatura será más rápida. Hay que recordar que el abdomen se va deshinchando lentamente durante el primer mes; el útero vuelve a su lugar en los tres primeros meses y las caderas tardan entre 8 y 9 meses en reacomodarse. Por eso hay que retomar la actividad sin sobre exigencias y al ritmo que cada puérpera lo considere conveniente. Se puede evidenciar que con respecto al autocuidado durante la etapa puerperal,

todas las pacientes en estudio expresaron que consideran importante el reposo y el no realizar esfuerzo físico, ya que al hacerlo se exponen a riesgos de caídas, además en esta etapa el cuerpo está pasando por muchos cambios, por lo tanto no está preparado para esforzarse y realizar las actividades, pero la mayoría de las pacientes entrevistadas referían que si hacen cosas que no requieran de mucho esfuerzo como: Bañar al bebé, vestirlo, limpiarlo, prepararle el biberón y después de quince días comienzan a realizar actividades del hogar entre otras actividades.

Matriz # 12

Mitos y creencias en la exposición al frío y al calor, que influyen en el autocuidado de las madres ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya II semestre 2019.

Exposición al frío y al calor	Puérperas
Prendas que más utilizan	<p><i>“Yo uso ropa apretada, licra y tallador, eso ayuda a meter la panza”.</i></p> <p><i>“Me pongo calcetines y tacos de algodón en los oídos, para que no me entre frío”.</i></p> <p><i>“Uso solo vestidos flojos porque es bueno para la circulación”.</i></p> <p><i>“Uso calcetines, pañoleta y tacos de algodón en los oídos, para que no me entre aire”.</i></p> <p><i>“Ropa ajustada, para recuperar mi figura anterior”.</i></p> <p><i>“yo me pongo calcetines y suéter, es malo andar descubierto, le entra aire a la matriz”.</i></p> <p><i>“Uso ropa abrigadora, suéter y calcetines para no resfriarme y enfermar al bebé”.</i></p>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz # 12

Durante el puerperio uno de los mecanismos de protección contra el frío y el calor es mantener la temperatura corporal mediante el uso de ropa abrigada, y es que al realizarle la pregunta ¿Qué tipo de ropa utiliza durante la cuarentena? los resultados de las entrevistas reflejan que las madres utilizan ropas ajustadas, suéter, chaquetas, además utilizan calcetines y tacos de algodón en los oídos. Al preguntarle qué ¿porque utilizaban ese tipo de ropa? ellas mencionaron: *“Me pongo calcetines y tacos de algodón en los oídos, para que no me entre frio”, “yo me pongo calcetines y suéter, es malo andar descubierto, le entra aire a la matriz”, “Ropa ajustada, para recuperar mi figura anterior”.*

López, (2017). Argumenta que las puérperas consideran muy importante el uso de tapones de algodón en los oídos porque al no usarlos se arriesgan a tener problemas de salud como: Cefaleas, y dolores en los oídos. De igual manera Pascual, (2017). Menciona que al andar descubiertas las puérperas creen que les puede entrar aire al cuerpo, porque los poros están abiertos y esto les puede complicar el estado de salud. En lo que es el uso de la ropa justada o la fajas esto ayuda a reafirmar la piel, reducir el vientre, y recuperar la figura, pero su uso sigue siendo controversial, ya que solo puede ser beneficioso si los músculos se han relajado o estirado mucho durante el embarazo.

La realidad es que hasta ahora se considera como un mito tener que abrigarse bien durante el puerperio, ya que no hay ningún aporte científico que muestre los beneficios que hay para la puérpera o para el bebé el uso de ropa abrigadora, aunque ha sido una lucha poder argumentar en contra de sus mitos y creencias, ya que esto es algo que nace desde el interior de cada persona, que se desarrollan a partir de las propias convicciones y valores morales, en gran parte son influenciados por agentes externos y el entorno social, en esto se incluye la familia, es por eso que mediante la consejería se tiene que incluir a los familiares para que de una o de otra forma el mensaje logre influir en su entorno, aunque no se espera que ellas cambien sus creencias o dejen de tener sus mitos.

Matriz # 13

Mitos y creencias en la higiene personal, que influyen en el autocuidado de las madres ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya II semestre 2019.

Higiene personal	Puérperas
Baño diario	<p><i>“Me baño mis partes con manzanilla, ayuda a eliminar malos olores”.</i></p> <p><i>“No me lavo el pelo en la cuarentena, porque se me cae, y me entra aire a la cabeza”.</i></p> <p><i>“Solo me baño con agua tibia, porque el agua helada da dolor en el vientre”.</i></p> <p><i>“Me baño dos veces al día, para que no me de infecciones vaginales”.</i></p> <p><i>“Solo hay que bañarse de mañana, de tarde el agua se serena y le entra hielo a la matriz</i></p>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz # 13.

La higiene son conocimientos y técnicas que aplican las personas para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. En este caso se les preguntó a las puérperas ¿cómo es su higiene personal durante la cuarentena? las puérperas refieren: *“Solo me baño con agua tibia, porque el agua helada da dolor en el vientre”, “Solo hay que bañarse de mañana, de tarde el agua se serena y le entra hielo a la matriz”, “Me baño dos veces al día, para que no me de infecciones vaginales”.*

La higiene es definida por Pascual, (2017). Como los conocimientos y técnicas que aplican las personas para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud. Y es que el baño diario es un aspecto sumamente importante en la higiene, así mismo lo expresa Muñoz, (2015) La higiene personal es el concepto básico del aseo, de la limpieza y del cuidado del cuerpo humano. Consiste en situar al individuo en las condiciones más favorables frente a los riesgos del ambiente.

Es importante señalar que generaciones atrás consideraban que *“bañarme o asearme durante la menstruación o después del parto es malo para mi salud, porque me entra hielo en la matriz”*, creando así mitos, esto se mantuvo por un largo tiempo. Pero actualmente esto ha cambiado, estos mitos se han ido erradicando, y se ha comprobado durante este estudio puesto que todas las puérperas mencionaron que se bañan incluso hasta más de una vez al día. Sin embargo si se han identificado otros mitos, pues varias de ellas mencionaron que es mejor solo bañarse con agua tibia, porque *“el agua helada da dolor de vientre”*. Científicamente el baño diario sirve para eliminar células muertas, así como secreciones de las glándulas sebáceas y sudoríparas. La limpieza de la piel y los genitales evita el mal olor, además el baño es una actividad relajante porque estimula la circulación sanguínea.

Una buena higiene en los días posteriores al parto es fundamental como medida de prevención para evitar infecciones. Además, ayudará a cicatrizar antes las heridas. La puérpera debe bañarse las veces que ella considere necesario, pero que sea diario, lo importante es que debe estar limpia siempre para evitar enfermedades puerperales relacionadas a la mala higiene.

Matriz # 14

Mitos y creencias en la actividad sexual, que influyen en el autocuidado de las madres ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya II semestre 2019.

Actividad sexual	Puérperas	Personal de enfermería
<p>Inicio de las relaciones sexuales</p>	<p><i>“Es malo tener relaciones sexuales, provoca hemorragia”</i></p> <p><i>“Hasta después de la cuarentena, porque queda lastimado ahí”</i></p> <p><i>“Hasta después de los cuarenta días o más se puede”.</i></p> <p><i>“Me pueden provocar dolor en el vientre si lo hago antes del tiempo debido”.</i></p> <p><i>“Ya hablé con mi esposo y será después de dos meses, para que todo sane internamente”.</i></p> <p><i>“Tener relaciones sexuales en la cuarentena provoca infecciones vaginales”.</i></p>	<p>“El inicio de sus relaciones sexuales va en dependencia de cada mujer y como se sientan”.</p> <p>“Que por lo menos se esperen hasta después de los cuarenta días”.</p> <p>“la verdad que no les digo nada, de eso se encarga el ginecólogo”</p> <p>“Les doy consejería sobre la importancia de su recuperación, y que el inicio de sus relaciones sexuales sean hasta después de los cuarenta días</p>
<p>Fuente: Entrevista.</p>		
<p>Autoras: Acuña, Miranda y Flores.</p>		

Análisis de Matriz # 14.

Durante los primeros meses después del parto, las relaciones sexuales pueden ser más dificultosas. Es normal que la mujer no tenga deseos de un encuentro sexual en las primeras semanas por varias razones: dolor e hipersensibilidad en los genitales; cansancio y agotamiento físico; miedo a que las relaciones sexuales con penetración produzcan más dolor.

En el grupo de estudio se identificó ciertas creencias y mitos al realizarle la siguiente pregunta ¿Qué piensa usted sobre las relaciones sexuales durante el puerperio? las puérperas mencionaron: *“Es malo tener relaciones sexuales, provoca hemorragia”*, *“Es malo porque la matriz se puede caer”* otras mencionaron *“Tener relaciones sexuales en la cuarentena provoca infecciones vaginales”*. En este caso también se quiere saber qué es lo que enfermería expresa a la puérpera, por esta razón se realizó una entrevista al personal de enfermería que laboran en la sala de maternidad y se le hizo la siguiente pregunta ¿Qué fomenta enfermería sobre las relaciones sexuales durante el puerperio? Ellas mencionaron *“Les doy consejería sobre la importancia de su recuperación, y que el inicio de sus relaciones sexuales sean hasta después de los cuarenta días”*, *“la verdad que no les digo nada, de eso se encarga el ginecólogo”*, otras refirieron *“El inicio de sus relaciones sexuales va en dependencia de cada mujer y como se sientan”*; *“Que por lo menos se esperen hasta después de los cuarenta días”*. A esto también se le preguntó a las puérperas sobre ¿cuánto tiempo esperarían para volver a tener relaciones? A lo que ellas refirieron *“mínimo 2 meses”*, *“hasta después de los 40 días”*, *“Me esperare 3 meses”*.

El MINSA, (2008) Menciona que las relaciones post parto se pueden iniciar *“Cuando haya desaparecido el sangrado y las molestias perianales”*. A esto Rodríguez y López, (2015). Explica que la razón de evitar tener relaciones sexuales es para dar tiempo al organismo para que se recupere, ya que el útero tiene que volver a su tamaño normal, y la vagina debe reponerse del traumatismo del parto, ya sea traumas dados por desgarros, y por episiotomía.

Por lo tanto no hay un momento exacto para reanudar la vida sexual, el tiempo no debe ser estricto y tampoco se debe de generalizar. No existe realidad científica que muestre que las relaciones sexuales en la cuarentena aumente el sangrado, tampoco que la matriz o el útero se caiga, ya que según la teoría en el puerperio alejado que es comprendido entre los 11 y 45

días, aquí concluye la involución uterina y de los genitales; sino se ha puesto en práctica la lactancia materna sobre viene la menstruación, a los 25 días cicatriza el endometrio, la pareja puede iniciar las relaciones sexuales cuando ellos lo deseen, sin embargo también es notable que las puérperas deciden que el periodo de abstinencia se prolongue, porque consideran que deben de guardar reposo. Todas expresaron que lo consideran prohibido, y es por eso que la mayoría referían iniciar de 2 a 4 meses postparto, esto. La decisión de reiniciar las relaciones sexuales se deben tomar entre la pareja, y con lo que respecta al coito (relación sexual con penetración), se recomienda a la mujer que no se realice hasta que no deje de sangrar.

En lo que respecta a la influencia de enfermería esta cumple un papel sumamente importante para el autocuidado de las puérperas, por eso al egresar de la unidad de salud, enfermería debe aclarar todas las dudas e inquietudes de la puérpera y brindar las orientaciones necesarias siempre con buenos fundamentos científicos, comenzando en explicar que la etapa postparto es todo el período que la madre necesita para recuperar la condición endocrina y nutricional que tenía antes de embarazarse y toda la etapa de transición en que el niño o niña es dependiente de la madre. El personal de enfermería tiene que actuar con voz y liderazgo, no limitarse a la consejería que brinda el médico, sino que en base a sus conocimientos con soporte científicos, habilidades y destrezas poder brindar la información adecuada para el bienestar de las puérperas.

Matriz # 15

Mitos y creencias en la medicina natural, que influyen en el autocuidado de las madres ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya II semestre 2019.

Medicina Natural	Puérperas
Beneficios de la medicina natural.	<p><i>“El té de manzanilla ayuda a desinflamar”.</i></p> <p><i>“Los baños de asiento con manzanilla ayuda a eliminar los coagulo”.</i></p> <p><i>“He tomado té de cilantro para sacar los cólicos”.</i></p> <p><i>“El té jiñocoabo con guaro ayuda a calentar en vientre”.</i></p> <p><i>“La quina ayuda a limpiar la sangre”.</i></p> <p><i>“La manzanilla con miel, anís y romero ayuda a sacarme los coágulos”.</i></p> <p><i>“Yo tomo la quina roja con un trago de guaro, ayuda a limpiar la matriz”.</i></p> <p><i>“El romero con albahaca ayuda a eliminar malos olores en la sangre”</i></p>
Fuente: Entrevista.	
Autoras: Acuña, Miranda y Flores.	

Análisis matriz # 15

El uso de la medicina natural se ha vuelto una práctica muy popular, es algo que ha persistido desde los antepasados y muy influenciados por las abuelitas, y madres. En la etapa de post parto es algo muy valioso, puesto las consideran como “hierbas calientes” que les ayuda a sacar el frío recibido durante el parto.

Mediante la entrevista realizada a la puérpera se logró identificar mitos y creencias presentes en el uso de la medicina natural, se le hizo la siguiente pregunta ¿Qué remedios caseros o naturales utilizan durante la cuarentena? A lo que ellas refirieron:” *“La manzanilla con miel, anís y romero ayuda a sacarme los coágulos”, “Yo tomo la quina roja con un trago de guaro, ayuda a limpiar la matriz”, “El romero con albahaca ayuda a eliminar malos olores en la sangre”, “El té de manzanilla ayuda a desinflamar”.*

A esto Peña, (2014) menciona que como parte del consumo de la medicina natural se encuentran el hinojo y anís, con el objetivo de estimular la eyección láctea, también es aliviador de dolores entuertos causados por la contracción uterina. López, (2015). Expresa las plantas se utilizan también para el cuidado del cuerpo de la madre y del bebé. El baño del cuerpo lo hacen con agua de hierbas como romero, albahaca, para los genitales o partes íntimas creen que es necesario tener otros cuidados especiales para evitar infecciones, disminuir el sangrado o la irritación.

En conclusión la medicina natural siempre ha sido una práctica muy aceptada por las puérperas por sus amplios beneficios, tan solo la manzanilla cumple funciones como: antiinflamatorios, antialérgicos, antibacterianos y sedante, además posee buenos beneficios digestivos, de ahí que las puérperas deciden utilizarlo en té, o también mediante los baños de asientos, colocando un recipiente en el suelo con manzanilla hervida, para que la región genital absorba los vapores desprendidos por las plantas esto ayuda a sacar los coágulos, es por esta razón que si es algo bueno el uso de la medicina natural, por sus excelentes aportes durante el puerperio.

Matriz # 16

Ayuda que le brinda la familia en el autocuidado durante el puerperio en las madres ingresadas en la sala de maternidad en el hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya II semestre 2019

	Puérperas
<u>Tipos</u>	<i>“Mis cuñadas me han dado dinero para ayudarme en los gastos básicos”</i>
<u>de</u>	<i>“Mi marido me ayuda a vestirme y a trasladarme de la cama al baño”</i>
<u>ayuda</u>	<i>“Mi mama me ayuda con el quehacer de la casa”</i>
	<i>“Mi esposo me ayuda a calentar el agua de manzanilla para mi baño”</i>
	<i>“La única ayuda que tengo es la de mi hijo de 13 años de ahí más nadie no lo permito”</i>
	<i>“Mis suegros me ayudan al brindarme los brebajes”</i>
	<i>“Mi hermana me ayuda a bañar a la niña”</i>
	<i>“De forma emocional mi esposo ha estado conmigo en los momentos difíciles de mi embarazo”</i>
	<i>“Me siento totalmente apoyada por mi familia desde que supieron que estaba embarazada”</i>
	<i>“La ayuda mayoritaria la recibo de mi pareja”</i>
	<i>“Mis hijos y esposo son los que velan por mi”</i>
	<i>“que mis familiares me vengán a ver al hospital es una gran ayuda emocional”</i>
	<i>“Mi pareja a pesar que no está conmigo me apoya económicamente”</i>
	<i>“Mi abuelita y una tía son las que han estado pendiente de mí y me ayudan con el niño”</i>
	<i>“Mi hermana me ayuda a bañar a la niña”</i>
	Fuente: Entrevista.
	Autora: Acuña, Flores y Miranda.

Análisis matriz #16

Según la Organización Mundial de la Salud, (2016), señala que por familia se entiende, "a los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio" dicho de otra manera es la célula principal de la sociedad. Es, quizá, el único espacio donde nos sentimos confiados, plenos; es el refugio donde nos aceptan y festejan por los que somos, sin importar la condición económica, cultural, intelectual, religión a profesar o preferencia sexual. Por lo tanto la ayuda proveniente de este núcleo para las madres es de suma importancia. La principal figura de ayuda para las puérperas esta propiamente de su familia el cual es fundamental y este se adapta a nuevos acontecimientos ofreciendo una ayuda necesaria además de mantener una comunicación empática, intercambiando sentimientos, por otra parte la ayuda familiar puede encargarse de tomar como obligación brinda ayudas financieras así también en colaborar el quehacer del hogar.

Las participantes describen que la familia le ayuda en quehacer del hogar y en gastos financieros para averiguar esto se preguntó lo siguiente ¿Cómo le ha ayudado su familia en su autocuidado? La respuesta en relación fue *"mis cuñadas me han dado dinero para ayudarme en los gastos básicos"*, *"mi marido me ayuda a vestirme y a trasladarme de la cama al baño"*, *"mi mamá me ayuda con el quehacer de la casa"*, se introdujo una pregunta extra la cual fue ¿agradece la ayuda que ellos le brindan? *"Si muchísimo, mi familia me ha ayudado de diferentes maneras por ejemplo mi madre me ayuda con los quehaceres del hogar, en el cuidado del bebe, incluso le doy gracias porque me he ayudado económicamente ya que mi esposo esta sin trabajo"*

Por lo cual es conveniente afianzar la ayuda que los familiares, para que así las puérperas se sientan apoyadas de tal manera que ella no se recargue de estrés y se desempeñe bien en su nuevo rol. Aunque de una de ellas quien dijo que ella vivía aparte y que no permitió que la familia se involucre en el cuidado de su salud ni el de sus hijos para ella su familia es su esposo, hijos más nada. Esto nos hacer entender que la familia se involucra mucho para el bienestar de los que se rodea. Además todo dependerá del vínculo que esta tenga con sus familiares, esto dará pauta a permitir el involucramiento en su autocuidado. Sabemos que la madre puede desarrollar habilidades de acuerdo a las circunstancia que se le ´presenten o bien en la que se encuentre.

Matriz #17

Trato que recibe de la familia durante el puerperio en las madres ingresadas en la sala de maternidad en el hospital Humberto Alvarado Vásquez, Masaya II semestre 2019

	Puérperas
<u>Trato</u>	<p><i>“No sé si es un trato negativo o positivo por lo que al menos mi esposo no es afectuoso, él es simple”</i></p> <p><i>“Tanto en el embarazo como ahora el trato ha sido bueno de parte de mi esposo evitamos los problemas y las discusiones ”</i></p> <p><i>“el trato que he recibido de mi cuñada es muy sincero pues me ha cuidado Siempre y cuando mi esposo no ha podido”</i></p> <p><i>“Mi familia en general son muy afectivos, yo no recuerdo que me hayan tratado mal”.</i></p> <p><i>“Mi pareja no es afectuoso, él es simple, está al tanto de las cosas que faltan en la casa pero el trato que siento yo al final es negativo”</i></p> <p><i>“Con mi pareja es que peleo siempre, eso me hace sentir mal, hubo un tiempo en que se fue y me dejo sola eso me afecto ”</i></p> <p><i>“Mi familia hacen un tiempo para mí ha sido un punto clave para mi buen estado de ánimo”</i></p> <p><i>“Mi esposo me da un buen trato no me exige demasiado me comprende y hasta me ayuda en todo”</i></p> <p><i>“Mi compañero siempre me ha tratado muy bien nunca me ha faltado nada, es un buen padre”</i></p> <p><i>“En mi casa hay discusiones pero nunca hemos llegado a la violencia”</i></p> <p><i>El trato de mis familiares es bueno porque me dicen siempre que me cuide y eso me hace pensar que les importo”</i></p> <p><i>“Cuando Salí embarazada me cuestionaron porque era un gasto más”</i></p> <p><i>“Mi suegra me trata como si fuera su hija siempre me consiente”</i></p> <p><i>“Tenía miedo de decir sobre mi embarazo no sabía si me iban a tratar mal por lo que no era casada”</i></p> <p><i>“Por parte de mi mamá el trato que siento yo es negativo por todo me cuestiona”</i></p>
	Fuente: Entrevista
	Autoras: Acuña, Flores y Miranda.

Análisis matriz #17

El trato que reciben las puérperas es sustancial ya que este depende mucho del estado de ánimo que la madre pueda presentar ya que sabemos que en este periodo puede presentarse lo que es una depresión post- parto posiblemente evidenciadas por historias de depresión, conflictos, eventos estresantes, percepción de falta de redes de apoyo como la familia y pareja desde el embarazo, tanto emocional y económico además esto puede afectar en la madre de tal manera que no pueda adoptar bien su rol e interacción con el recién nacido.

Por otra parte la familia nos cobija, apoya, nos ama y respeta. Anteriormente se entendía por familia a aquella integrada por la madre, el padre y los hijos, un concepto clásico llamado familia nuclear. En la actualidad, el término ha ido modificando, ahora el concepto no sólo se centra en los lazos consanguíneos, nuestra familia puede ser el grupo de personas con el que nos sentimos protegidos, amados y felices.

En las participantes se puede percibir que indirectamente expresan su insatisfacción y tristeza expresando así mediante la entrevista cuando se preguntó lo siguiente ¿Cuál es el trato que le brinda su familia en este periodo? Las respuestas fueron *“no sé si es un trato negativo o positivo por lo que al menos mi esposo no es afectuoso, él es simple”* *“tanto en el embarazo como ahora el trato ha sido bueno de parte de mi esposo evitamos los problemas y las discusiones”*, *“el trato que he recibido de mi cuñada es muy sincero pues me ha cuidado siempre y cuando mi esposo no ha podido”*, *“mi familia en general son muy afectivos, yo no recuerdo que me hayan tratado mal”*, *“mi pareja no es afectuoso, él es simple, está al tanto de las cosas que faltan en la casa pero el trato que siento yo al final es negativo”*, *“con mi pareja es que peleo siempre, eso me hace sentir mal, hubo un tiempo en que se fue y me dejó sola eso me afectó”*, *“mi familia hacen un tiempo para mí ha sido un punto clave para mi buen estado de ánimo”*

Los que aquí da entre ver es que la puérpera se afecta mucho moralmente y es real que en el postparto la paciente presente cuadros depresivos y la pareja que es el más cercano desestabiliza su estado emocionalmente, también vemos que la familia a cómo puede influir positivamente, asimismo intervenga de manera negativa.

Matriz #18

Influencia de la familia al brindar consejos, en el autocuidado durante el puerperio en las madres ingresadas en la sala de maternidad en el hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya II semestre 2019

	Puérperas
<u>Consejos</u>	<p><i>“Limpiar mis dientes, usar desodorante y usar cremas corporales como parte de mi higiene”</i></p> <p><i>“Me aconsejan sobre mi alimentación que coma tortilla y queso y tibio”</i></p> <p><i>“Me aconsejan a que no realice ningún desmando”</i></p> <p><i>“ Que me cuide para no salir embarazada y que si puedo que me esterilice”</i></p> <p><i>“Mi suegra me dijo que evite darme cólera porque me corta la leche”</i></p> <p><i>“No coma comida rápidas como pizza y hamburguesa por el condimento”</i></p> <p><i>“Mi familia dice que cuidara de mi alimentación y evitara la comida del hospital”</i></p> <p><i>“El aseo diario de mis partes íntimas, hasta me compraron un jabón para que no ande con mal olor”.</i></p> <p><i>“Que tome cocimiento de manzanilla con guaro porque calienta el vientre”</i></p> <p><i>“Que tomara solo quina dos veces al día para aliviar el dolor en el bajo vientre”</i></p> <p><i>“Que no coma ni frijol ni huevo eso dan cólicos”</i></p> <p><i>“Utilizar toallas nocturnas para que no se me recargue mucho “</i></p> <p><i>“Tomo avena, cebada, tibio con leche, hace que baje más leche”</i></p> <p><i>“Guardar reposo en cama levantarme solo para ir al baño”</i></p>
	Fuente: Entrevista
	Autora: Acuña, Flores y Miranda

Análisis matriz # 18

Los consejo que le brinda la familia a la puérpera es un asesoramiento ante las situaciones que puede llegar dañar su bienestar físico como emocional estas recomendaciones pueden ser aceptadas o no ya que la personas o en este caso las madres tienen toda la libertad de decidir que si les conviene o no para saber cuál era la opinión de las madres mediante la entrevista se realizó la siguiente pregunta ¿Qué consejo recibe usted de su familia sobre su autocuidado después del parto? Ante esta pregunta las respuestas fueron las siguientes *“Me aconsejan sobre mi alimentación que coma tortilla y queso y tibio”, “Me aconsejan sobre el baño diario a que no me bañe con agua helada porque puedo coger aire”, “Mi suegra me dijo que evite darme cólera porque me corta la leche”, “Me aconsejan a que no realice ningún desmando”* para averiguar más se realizó una pregunta extra ¿usted acata los consejos que le dan sus familiares? las repuestas a estas interrogante fue *“hay cosas de que no porque no lo veo correcto como el solo tomar tibio y comer tortilla con queso yo implemento más cosas en mi alimentación”*, otra respondió *“los consejos que nos dan es por algo, en el momento uno no siente las cosas pero después son las consecuencias”* otra de ellas expreso *“por qué no hacer caso a lo que los viejos nos dicen, si ellos ya tienen la experiencia”*.

La madre necesita un sostén emocional, esto es una persona cercana a ella que le cuide anime, oriente, que confié en ella y en su capacidad maternal y refuerce su confianza en sí misma así, esta persona según (Valdez y Ruiz, 2016).

Se puede notar que las la familia juega bien su papel como influenciadora no obstante las puérperas tienen su propia expectativa antes los hechos de la vida aun así el hecho que el consejo provenga de una persona muy allegada hace que tengan un valor especial y la puérpera se sienta emocionalmente acompañada.

Matriz # 19

Influencia de la familia en el autocuidado sobre la alimentación y la orientación de enfermería en las madres ingresadas en la sala de maternidad en el hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya II semestre 2019

Puérperas	Enfermería
<p><i>“Mi familia dice que cuidara mi alimentación y evitara la comida del hospital”</i></p> <p><i>“No coma comida rápidas como pizza y hamburguesa por el condimento”</i></p> <p><i>“que no coma ni frijol ni huevo eso dan cólicos”</i></p> <p><i>“Tomo avena, cebada, tibio con leche, hace que baje más leche”.</i></p>	<p><i>“Ellas pueden comer de todo su dieta es general y aquí en el hospital se les da de todo y se orienta a ingerir bastante líquido, agua, sopas o sustancias”</i></p> <p><i>“Evitar comer alimentos grasosos como el pollo frito, nacatamal, pizza, enchilada ya que estos no son alimentos saludables”.</i></p> <p><i>“Dieta general nada de los mitos que los viejitos le dicen que solo coman tortilla con queso”</i></p> <p><i>“Oriento a que se alimenten de alimentos ricos en hierro como frijoles entre otros así como huevo, pollo, espinacas, hígado de res y carnes”</i></p>
Fuente: Entrevista	
Autora: Acuña, Flores y Miranda.	

Análisis matriz # 19

Para la puérpera la nutrición es una de las necesidades fundamentales, cuyo objetivo principal será lograr la recuperación mediante una alimentación sana y equilibrada entre otras actividades que son de igual manera de suma importancia. Asimismo se puede notar que de los datos obtenidos mediante la entrevista es que las puérperas se rehúsan alimentarse de lo que el hospital ofrece así lo expresaron cuando se les pregunto *¿Qué consejos les dan sus familiares acerca de su auto cuidado? La respuesta fue “mi familia dice que cuidara mi alimentación y evitara la comida del hospital”.*

La familia entonces tiene un valor de refugio afectivo y de aprendizaje social. Además en todo lo relacionado con la conservación y protección de la salud. La familia cumple con roles esenciales de gran trascendencia, en tanto desempeña las funciones indispensable a la satisfacción de brinda una comunicación afectiva y de las necesidades básicas en el cuidado de sus integrantes.

Por otra parte tenemos que la función de enfermería es orientar sobre la alimentación saludable que debe regir la puérpera que este se basa en los conocimientos científicos así lo recomiendan en las respuestas obtenidas. La cual enfermería dice que la madre debe de tener una dieta general, además hay que resaltar que tanto para la familia y enfermería ante todo coinciden en que la madre no debe alimentarse de alimentos desproporcionados que pueden afectar y no contribuir a una buena alimentación por decir algo el consumo de comidas rápidas como: hot dog, pizza y hamburguesas ya que estas tienen un alto contenido de condimentos y especias artificiales.

Por lo tanto es importante resaltar que la familia es de mucha influencia en los alimentos que la puérpera ingiere aunque hay una minoría de las madres que opta por ser selectiva en su alimentación estas no pueden negarse a la tradición en la que se les rodea, ante todo hay que reflexionar que la familia tiene la mayor facilidad de influir en la alimentación de esta, por lo que esto se relaciona a un sistema de aprendizaje y cada persona tiene un modo peculiar de apropiarse de la cultura.

Matriz # 20

Influencia de la familia en el autocuidado sobre la higiene personal y la orientación de enfermería en las madres ingresadas en la sala de maternidad en el hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya II semestre 2019

Higiene personal	Puérperas	Enfermería
Baño diario	<p><i>“Que me bañe dos veces en el día o cada que sea necesario”</i></p> <p><i>“Limpiar mis dientes, usar desodorante y usar cremas corporales como parte de mi higiene”</i></p>	<i>“El baño debe ser diario énfasis en los genitales y cuando estén aquí en el hospital es a las 4 am”</i>
Higiene de los genitales	<p><i>“Utilizar toallas nocturnas para que no se me recargue mucho “</i></p> <p><i>“El aseo diario de mis partes íntimas, hasta me compraron un jabón para que no ande con mal olor”.</i></p>	<i>“Cambio de la ropa interior de ser necesario y de toallas sanitarias cada dos o tres horas”</i>
Limpieza de las mamas	<i>“Yo considero la limpieza de los pezones antes de dar lactancia con toallas húmedas”</i>	<i>“Limpieza del pezón con la misma leche ayuda a disminuir grietas”</i>
Higiene de manos	<i>“Trato de mantener las manos limpias usando alcohol gel”</i>	<i>“Realizar el lavado de manos y corte de uñas así se evita contaminación de gérmenes o bacterias”</i>
Fuente: Entrevista		
Autora: Acuña, Flores y Miranda.		

Análisis matriz # 20

Antes que nada el aseo en si es una actividad que se debe realizar con frecuencia día a día, de tal manera que en el puerperio se vuelve de una manera crucial para evitar que el cuerpo o las zonas traumatizadas por el parto sea un medio de entrada para infecciones. La mejor forma de mantenerse limpio es el baño diario con agua y jabón pero hay que prestar especial atención a la higiene de los pies, manos, boca, oído, el lavado del cabello, axilas, ingle, y sobre todo los genitales. Desde otra perspectiva la higiene indica en la manera en que se ven a sí misma, da muestra de cómo está su autoestima y la motivación que poseen las madres.

Las puérperas refieren que se realizan el aseo diario *“que me bañe dos veces en el día o cada que sea necesario”*, *“Limpiar mis dientes, usar desodorante y usar cremas corporales como parte de mi higiene”*, *“utilizar toallas nocturnas para que no se me recargue mucho”*, *“El aseo diario de mis partes íntimas, hasta me compraron un jabón para que no ande con mal olor”*, *“Trato de mantener las manos limpias usando alcohol gel”*.

En contra parte enfermería refiere que orienta a la puérpera que se realice el aseo diario por lo que hasta aquí sabemos que la paciente esta consiente de qué se trata de una acción rutinaria la cual tiene su razón científica además de prevenir infecciones como describíamos anteriormente principalmente en esas zonas traumatizadas por el parto. La pregunta que se le realizo fue ¿Qué aspectos sobre la higiene abarca enfermería con las puérperas? *“el baño debe ser diario énfasis en los genitales y cuando estén aquí en el hospital es a las 4 am”*, *“Realizar el lavado de manos y corte de uñas así se evita contaminación de gérmenes o bacterias”*, *“Cambio de la ropa interior de ser necesario y de toallas sanitarias cada dos o tres horas”*, *“Limpieza del pezón con la misma leche ayuda a disminuir grietas”*

Es evidente que las puérperas reconocen que el aseo diario es importante por lo que se trata de una actividad que se realiza a diario por cultura y transmitido por parte de familiares cuando eran pequeñas pequeños aquí lo interesante es que la familia no influye mucho en esta actividad porque es una actividad propia del individuo si lo quiere o no realizar muy aparte esta las recomendaciones, sin embargo enfermería está en la obligación de orientar esta práctica como parte de la consejería que debe dar como un acción de prevención y orientación. Aspectos que se ven reflejados en los comentarios de las puérperas, por lo tanto es notable que enfermería influye de manera adecuada o positiva en las puérperas.

Matriz # 21

Influencia de la familia en el autocuidado, en la implementación de plantas medicinales y la orientación de enfermería en las madres ingresadas en la sala de maternidad en el hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya II semestre 2019

Púérperas	Enfermería
<p><i>“Tomo cocimiento de manzanilla con guaro porque calienta el vientre”</i></p> <p><i>“Me baño con agua tibia de manzanilla y salvia como relajante”</i></p> <p><i>“Opto por el té de cilantro para sacar los cólicos”</i></p> <p><i>“Que tomara solo quina dos veces al día para aliviar el dolor en el bajo vientre”</i></p>	<p><i>“Recomiendo remedios caseros, principalmente la manzanilla este es bueno para sacar los coágulos ”</i></p> <p><i>“El té de cilantro ayuda a sacar los cólicos”</i></p> <p><i>“Se promueve la manzanilla y quina y anís en té y baños porque al final es medicina alternativa”</i></p> <p><i>“Se orienta baños de asiento con manzanilla”</i></p> <p><i>“No recomiendo ningún tipo de remedios caseros ni cocimientos porque si les pasa algo van a decir que enfermería les oriento”</i></p>
Fuente: Entrevista	
Autora: Acuña, Flores y Miranda.	

Análisis matriz # 21

Las plantas medicinales es un tema que se torna con normalidad ya que hoy en día se está implementando lo que es la medicina natural. Para saber la influencia de la familia se realizó la siguiente pregunta ¿Qué consejos recibe usted de su familia sobre su autocuidado? La respuesta fue *“tomo cocimiento de manzanilla con guaro porque calienta el vientre”, “Que tomara solo quina dos veces al día para aliviar el dolor en el bajo vientre” se realizó una pregunta extra la cual fue ¿esos consejos sobre el uso de plantas medicinales quien se los transmitió? “bueno yo eh visto que esos cocimientos le daban a mi hermana mayor”, “mi abuela es muy creyente y ella prácticamente es quien me los prepara”.*

Según Castro, Muñoz, & Rodríguez, (2014) es importante para el binomio madre e hijo y que este se va viendo influenciado por múltiples prácticas y creencias culturales transmitidas de generación en generación, el cuidado que le brinda su grupo familiar entorno al periodo del puerperio.

El personal de salud en su misión de orientación indica lo siguiente ante esta interrogante ¿fomenta enfermería las plantas medicinales en el autocuidado de las púerperas? *“recomiendo remedios caseros, principalmente la manzanilla este es bueno para sacar los coágulos”, “El té de cilantro ayuda a sacar los cólicos”, “se promueve la manzanilla y quina y anís en té y baños porque al final es medicina alternativa”, “No recomiendo ningún tipo de remedios caseros ni cocimientos porque si les pasa algo van a decir que enfermería les oriento”*

Aquí se demuestra que la familia da a conocer la efectividad que tiene el uso de plantas medicinales y como las púerperas retoman y apropian de estos conocimientos transmitidos por sus familiares además de que se afianza mucho y toma más credibilidad al momento que enfermería decide orientar sobre estas prácticas considerando que la medicina natural y por ende el uso de plantas medicinales es un método alternativo más sano y natural para el cuidado de la embarazada, ya que estas diferentes plantas contienen propiedades como por ejemplo la Manzanilla contiene propiedades antiinflamatorias y sedantes. Además posee buenas ventajas digestivas. El Cilantro contiene Antiséptico, antiinflamatorio, hierro, calcio y vitaminas A y C. y así las demás plantas contienen beneficios múltiples y naturales.

Matriz # 22

Influencia de la familia en el autocuidado sobre el esfuerzo físico y la orientación de enfermería en las madres ingresadas en la sala de maternidad en el hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya II semestre 2019

Puérperas	Enfermería
<p><i>“Mi marido me aconseja que no levante nada pesado”</i></p> <p><i>“Guardar reposo en cama levantarme solo para ir al baño”</i></p> <p><i>“Necesito volver a mis actividades lo más pronto posible no puedo dejar tirado mi trabajo”</i></p> <p><i>“No hago ningún tipo de ejercicio físico”</i></p>	<p><i>“Deambulación precoz tienen que levántase y moverse, ya que estar en una sola posición hace que el sangrado no salga”</i></p> <p><i>“Realizar ejercicios de estiramiento y caminar 5 minutos”</i></p> <p><i>El parto no es una enfermedad así que tienen que evitar estar acostada o en una sola posición”</i></p> <p><i>No se recomienda ningún tipo de ejercicios más que solo reposo en su hogar”</i></p>
Fuente: Entrevista	
Autora: Acuña, Flores y Miranda.	

Análisis matriz # 22

Mantener la actividad física tras el nacimiento del bebé, esto se vuelve una interrogante ya que hay diferentes opiniones sobre este tema al preguntar a las puérperas ¿Qué piensa su familia sobre que usted haga esfuerzo físico? *“mi marido me aconseja que no levante nada pesado”, “necesito volver a mis actividades lo más pronto posible no puedo dejar tirado mi trabajo”, “no hago ningún tipo de ejercicio físico”.*

Para que la reciente madre pueda responder a las necesidades físicas y emocionales del recién nacido y de ella misma de una manera óptima, es necesario que disponga de apoyo emocional y acompañamiento. Valdez y Ruiz (2016)

En cambio en contra parte enfermería refiere que las puérperas pueden hacer esfuerzos después de parir, salvo que la paciente tenga algún impedimento como una herida por cesárea por esa razón la pregunta que se le realizó a enfermería fue ¿Qué clase de actividad física expresa enfermería a la puérpera debe seguir? *“deambulación precoz tienen que levantarse y moverse, ya que estar en una sola posición hace que el sangrado no salga”, “El parto no es una enfermedad así que tienen que evitar estar acostada o en una sola posición”, “Realizar ejercicios de estiramiento y caminar 5 minutos”*

Se puede apreciar que para las madres que los 40 días son de reposo por lo débil que pueden llegar a estar y como ellas refieren el apoyo que tienen de sus familiares más que el acompañamiento esta esa comunicación y la demostración de afecto que llegan a tenerles y la preocupación que presentan al aconsejar que se cuiden y busquen como guardar reposo que no se preocupen por los quehaceres del hogar y los cuidados que le dan al recién nacido, por parte de la familia se crea una sobreprotección hacia la puérpera por el contrario enfermería refiere que no es malo hacer actividad física hay una razón científica pero enfermería debe de ser más específica en lo que va a orientar a las madres. Peña, (2014). Refiere que si hay que retomar ciertas actividades de la vida cotidiana, o incluso realizar ciertos ejercicios posturales.

5. Conclusiones.

1. En el estudio se logró identificar los conocimientos de cada una de las puérperas acerca de la higiene personal se identificó que el aseo diario es algo vital. De igual manera, se encontró que el aseo de los genitales para muchas mujeres exige cambio de la toalla sanitaria con regularidad y la limpieza de los mismos con abundante agua y jabón. Con respecto los signos de alarma en esta etapa puerperal, se logró conocer que los signos de alarma que más tienen conocimiento las puérperas son las hemorragias, fiebre escalofríos, cefalea. Además se identificó que gran parte de las puérperas desconocen sobre complicaciones tales como la mastitis, edemas inferiores, loquios fétidos.
2. **En relación a los mitos y creencias que tienen las puérperas se encontraron:** Consideran alimentos buenos durante la cuarentena como: la tortilla y el queso, tibio con pan, sopa de gallina india. En cambio los alimentos considerados como malos son: El frijol, el huevo y la yuca, el pescado. No realizan ninguna actividad física, usan gorros, pañoletas, tapones de algodón en los oídos y suéter para evitar que se les meta aire al cuerpo. Las puérperas se bañan todos los días y otras hasta más de una vez. Consideran prohibidas las relaciones sexuales en la cuarentena, usan la medicina natural, pues las consideran mágicas y beneficiosas.
3. Se logró determinar cómo las madres durante su puerperio toman una actitud receptiva y positiva ante los cuidados que le provee el grupo familiar, prefiriendo aceptar los cuidados tradicionales por no entrar en controversia acerca de hábitos encaminados para no perjudicar la salud de ellas mismas, además que las puérperas reciben apoyo por parte de sus madres, esposos y suegras.
4. Se reconoció que los profesionales de enfermería influyen de manera positiva en su papel de guía ya que proporciona consejerías en pro de la educación y preservación de la salud de las madres durante el puerperio. Así mismo se observó la capacidad y habilidad de que demuestra enfermería en cada una de sus acciones siempre apoyando a la puérpera en afrontamiento y adaptación a la nueva situación en la que se enfrentan.

6. Recomendaciones.

Personal de enfermería.

- ✚ Que implementen estrategias que permitan brindar información clara, precisa y concisa a las pacientes durante su estancia hospitalaria, mediante el uso de un lenguaje sencillo y adaptable a cada puérpera. para así poder contribuir al desarrollo y comprensión de un mejor autocuidado durante el puerperio.
- ✚ Que destaque a las pacientes la importancia de acudir a la unidad de salud a realizarse sus controles puerperales, para un seguimiento más seguro y eficiente en su autocuidado durante el puerperio.
- ✚ Que establezcan una relación enfermera /paciente, donde se tome en cuenta las necesidades, dudas, miedos e inquietudes de las puérperas con el fin de ayudar, mejorar y promover la salud de las mismas y la toma de buenas decisiones en su autocuidado durante el puerperio.
- ✚ Cree un ambiente de confianza y confidencialidad que le permita cumplir con más facilidad su papel de consejera en aspectos como promoción, cuidado y prevención de la salud de las pacientes en su autocuidado durante el puerperio.

A las puérperas.

- ✚ A las pacientes que consuman todo tipo de alimentos ricos en hierro, calcio, proteínas, vitamina, minerales, grasas, carbohidrato, zinc, como las carnes rojas, frutas, verduras, pescado, frijoles, arroz, queso, para el buen funcionamiento del organismo y para la buena nutrición del recién nacido con la lactancia materna.
- ✚ En cuanto a la actividad física que pongan en práctica las orientaciones brindadas por el personal de Enfermería, que tienen que movilizarse de manera precoz, para evitar otras complicaciones como una hemorragia post parto.

A la familia.

La familia debe continuar brindando ese acompañamiento e influencia para el cuidado de la puérpera ya que ellos son el grupo más confiable de las madres, pero debe de trabajar en conjunto con el personal de enfermería para esto la unidad de salud debe de realizar charlas educativas en pro de dar a conocer esas intervenciones adecuadas y efectivas para la salud puerperal Y establecer las más apropiadas en base a una razón científica.

7. Bibliografía

- ANDER, E. (2011). Aprende a investigar Nociones básicas para la investigación social. En E. ANDER. Argentina: - Córdoba : Brujas, 2011.
- Acosta, M. (2017). NIVEL DE INFORMACION SOBRE EL AUTOCUIDADO PUERPERAL. Argentina: Revista de Salud Pública, (XXII).
- Alvarez, J., & Jurgenson , G. (2013). Como hacer investigacion cualitativa fundamentos y metodologia. En J. Alvarez, & G. Jurgenson, *Como hacer investigacion cualitativa fundamentos y metodologia*. (págs. 85-86). Mexico: Editorial paidos Mexicana, S.A.
- Arangoitia., C. (2014). Disfuncionalidad familiar . En C. Arangoitia., *Disfuncionalidad familiar* (págs. 146-149). Peru: Scintia.
- Bermudez, N. (2016). Alimentos buenos segun mitos. En N. vermudez, *Alimentos buenos segun mitos* (pág. 58). España: Reynosa.
- BUNGE. (2013). *Investigacion cientifica*. Madrid: Alba editorial.
- Castillo, S. (14 de Noviembre de 2015). Después del parto consume yuca para recuperar la vitalidad. *El Nuevo Diario*, pág. 8.
- Charles, G. (2013). La vida familiar. En G. Charles, *La vida familiar* (pág. 72). Miami: Adventure.
- Evangelista. (2018). Autocuidado postparto. Venezuela: Elseiver.
- German. (25 de Abril de 2014). *Alimentos que producen gases durante la lactancia*. Obtenido de Alimentos que producen gases durante la lactancia: <https://www.ellahoy.es/mama/articulo/alimentos-que-producen-gases-durante-la-lactancia/188223/>
- Hernandez Sampieri, R. F. (2014). *Metodologia de la investigacion* . Mexico: Mc Graw-Hill/Education.
- Herrera., P. y. (2016). Conocimientos sobre autocuidado que influyen en la salud de la mujer, durante el puerperio. Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Honduras.
- Izcara Palacios, S. (2014). Manual de la investigacion cualitativa. En S. Izcara Palacios, *Manual de la investigacion cualitativa* (pág. 31). Mexico: Fontamara.
- Lopez, M. (2005). *Definicion de creencias*. Cuba: works books.
- Lopez, R. (2014). *instrumetos de uso cualitativo*. Caracas: Fenicia.

- Lopez, R. (2015). *Factores asociados al autocuidado de las mujeres en el puerperio fisiológico, Sala de Maternidad Hospital Humberto Alvarado Vásquez*. Managua: UNAN-MANAGUA.
- Losada, J. M. (17 de junio de 2019). Concepto y generalidades de los mitos. En J. M. Losada, *Concepto y generalidades de los mitos* (pág. 34). Barcelona: books words. Obtenido de Concepto y generalidades de los mitos: <https://googleweblight.com>, definicion de mitos/ es
- Marin, R. (2015). Autocuidado de las Puérperas que asisten al Centro de Salud El Rosario-Carazo. Managua: UNAN-MANAGUA.
- Medrano, M. (2017). Creencias populares sobre el autocuidado durante el puerperio en las instituciones de salud. En M. Acosta, *Creencias populares sobre el autocuidado durante el puerperio en las instituciones de salud* (págs. 5-47). Colombia.
- MINSA. (2008). *Norma y protocolo de planificación familiar*. Managua: Ministerio de salud.
- MINSA. (2008). *Normativa – 0 Normas y protocolos para la atención prenatal, parto, recién nacido/a y puerperio de bajo riesgo*. Managua, Agosto : Ministerio de salud .
- MINSA. (2015). *Normas y protocolo de planificación familiar* . Managua: Ministerio de salud.
- MINSA. (2018). Ejes del programa nacional de desarrollo humano . En MINSA. Managua: MINSA.
- Miranda, R. (2017). El pescado en la dieta del puerperio. En R. Miranda, *El pescado en la dieta del puerperio* (pág. 34). Argentina: elseiver.
- Montalvo, W. (2015). La violencia en el periodo puerperal. Madrid: Printed in Spain.
- Muñoz, F. (2015). *Practicas y creencias en el puerperio*. Trinidad: elseiver.
- OMS. (2014). *Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de hemorragias posparto*. suiza: Country name.
- OMS. (19 de Septiembre de 2018). OMS. Obtenido de Reducción de la mortalidad en la niñez: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
- OMS. (23 de Junio de 2019). *Planificacion Familiar* . Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception>
- Ordaz, E. (2013). *Promosion de la salud, higiene personal*. Mexico: Mc-Graw.
- Organizacion Mundial de la Salud. (14 de Junio de 2019). *Las familias*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>

- Parrales, C. (2005). Actividades que realizan las puerperas en zonas rurales y urbana. En C. Parrales, *Actividades que realizan las puerperas en zonas rurales y urbana*. Leon: UNAN-Leon.
- Pascual. (2017). Mitos sobre la higiene puerperal. Mexico: Milanisat.
- Peña, M. C. (2014). "Prácticas y creencias tradicionales en torno al puerperio". En M. C. Peña, *"Prácticas y creencias tradicionales en torno al puerperio"* (pág. 175). Chontales.
- Perez, L. (2012). "El origen del mito". En L. Perez, *"El origen del mito"* (pág. 103). Argentina: Elsevier.
- pertierra , B. (2012). *Libro blanco de los herbolarios y las plantas medicinales*. EE.UU: fundacion salud y naturaleza.
- Pertierra, A. (2012). *La magia de la medicina natural*. Mexico: Antilope.
- Pineda, A. C. (2008). *Metodología investigativa*. Washington: Work Books.
- Quiroz, Z. (2019). *Enfermería de la mujer II*. Managua: UNAN-MANAGUA.
- Ramirez, T. (2009). Práctica y conocimientos que influyen en el embarazo. En T. Ramirez, *Práctica y conocimientos que influyen en el embarazo*. Jinotega.
- Real Academia Española. (12 de julio de 2014). *Definición de creencias*. Obtenido de Definición de creencias: <http://definicion.de/creencias.de-creencias>
- Robles, r. M. (2015). La validación por juicios de expertos. *Revista Nebrija de Linguística Aplicada*, 15.
- Roger, B. (2016). *La Realidad alimenticia durante el puerperio*. Chile: Arimary.
- Ruiz, V. y. (2016). Influencia de la familia. En V. y. Ruiz, *Influencia familiar* (pág. 58). Bogota.
- Suazo, A. (27 de Enero de 2012). Puerperio y tabúes alimentarios. *Nuevo Diario*, pág. 4 y 5.
- Tercero, E. (2017). *Enfermería de la mujer y el recién nacido* . Managua: UNAN-MANAGUA.
- Valle, A. (2013). Metodología de los escenarios. En A. Valle, *Metodología de los escenarios* (pág. 27). Colombia: universidad nacional de Colombia .
- Valle, I. (2013). *Investigar métodos*. Mexico: Arlequin.
- velasquez. (2014). *Importancia del consumo del hierro*. Cuba: Medisan.

8. Anexos

Selección de la información

<u>Categoría</u>	¿Cómo es su higiene personal durante la cuarentena?
<u>Puérperas</u>	<i>“Yo me baño diario con abundante agua”</i>
	<i>“Yo solo me baño con agua de manzanilla”</i>
	<i>“Me baño una vez al día en la mañana”</i>
	<i>“Me baño cada vez que me siento sucia de 1 a 2 veces al día”</i>
	<i>“Yo me baño con jabón de olor protex”</i>
	<i>“ yo considero que el baño diario y limpieza de los pezones antes de dar lactancia”</i>
	<i>“utilizar toallas nocturnas para que no se me recargue mucho “</i>
	<i>“el aseo diario de mis partes íntimas, hasta me compraron un jabón para que no ande con mal olor”.</i>
	<i>“que me bañe dos veces en el día o cada que sea necesario”</i>
	<i>“limpiar mis dientes, usar desodorante y usar cremas corporales como parte de mi higiene”</i>
	<i>“Solo me baño con agua tibia, porque el agua helada da dolor en el vientre”,</i>
	<i>“Solo hay que bañarse de mañana, de tarde el agua se serena y le entra hielo a la matriz”</i>
	<i>“Me baño dos veces al día, para que o me de infecciones vaginales”.</i>
<i>“Me baño mis partes con manzanilla, ayuda a eliminar malos olores”</i>	
<i>“No me lavo el pelo en la cuarentena, porque se me cae, y me entra aire a la cabeza”</i>	
<u>Enfermería</u>	¿Qué aspectos sobre la higiene personal abarca enfermería con las puérperas
	<i>“Baño debe realizarse con abundante agua y jabón” “Deben cambiarse la ropa con cada baño, ponerse ropa limpia y seca”</i>
	<i>“Cambio de la ropa interior de ser necesario y de toallas sanitarias cada dos o tres horas”</i>
	<i>“el baño debe ser diario énfasis en los genitales y cuando estén aquí en el hospital es a las 4 am”</i>
	<i>“Realizar el lavado de manos y corte de uñas así se evita contaminación de gérmenes o bacterias”, yo considero la limpieza de los pezones antes de dar lactancia con toallas húmedas”</i>

	Categoría	¿Cuáles diría usted que son los signos de alarma durante la cuarentena?
<u>Puérpera.</u>	Mastitis	<p><i>“Si me duelen muchos los pechos me han dicho q algo anda mal”</i></p> <p><i>“Si me sale leche con sangre”</i></p> <p><i>“Si se me ponen grandes y rojas”</i></p> <p><i>“Si se me ponen duras como piedra”</i></p> <p><i>“Si me comienza a salir pus”</i></p>
	Sepsis puerperal	<p><i>“Si tengo fiebre mayor de 38 0C me han dicho que es por infección”</i></p> <p><i>“Si me siento caliente”</i></p> <p><i>“Si tengo mucho dolor en el vientre”</i></p> <p><i>“Si tengo escalofríos”</i></p> <p><i>“Si comienzo a temblar del frio”</i></p> <p><i>“Dolor fuerte y constante en el estómago”</i></p>
	Loquios fétidos	<p><i>“Cuando me cambio la toalla me han dicho que si me hiede la sangre es que estoy mal de algo”</i></p> <p><i>“Si tengo mal olor de la vagina”</i></p> <p><i>“Si me salen coágulos todos achocolatadas”</i></p> <p><i>“Si me sale la sangre muy espesa”</i></p> <p><i>“Si en la toalla esta la sangre negra también pueda ser que uno tenga resto de la placenta”</i></p> <p><i>“La sangre siempre que sea de color rojo oscuro y mal olor”</i></p>
	Edemas de los miembros inferiores	<p><i>“Me han dicho que si me inflamo es malo”</i></p> <p><i>“Si me comienzo a hinchar es que estoy reteniendo líquidos”</i></p> <p><i>“Si paso mucho tiempo sentada también se me pueden recargar los pies”</i></p> <p><i>“Si se me hincha la cara, la panza , las manos y los pies”</i></p> <p><i>“Si uno se inflama me han dicho que son problemas de circulación”</i></p> <p><i>“Uno después del parto termina todo soplado, pero si no nos desinflamamos estamos mal”</i></p>
	Hemorragias	<p><i>“Si me veo blancas las manos es porque estoy perdiendo mucha sangre también”.</i></p> <p><i>“Si parezco paja y no para el sangrado”.</i></p> <p><i>“Si me veo blancas las manos es porque estoy perdiendo mucha sangre también”</i></p> <p><i>“Si me comienzo a desangrar por tanto sangrado”</i></p>

Categoría	¿Cuál es su alimentación durante el puerperio?
<u>Puérperas</u>	<i>“Yo solo como tortilla con queso, me ayuda a bajar la leche”.</i>
	<i>“Yo solo he comido sustancia de gallina india, porque es buena para reponer las energías”.</i>
	<i>“Solo como pan, o galletas con tibio”.</i>
	<i>“El arroz aguado de pollo indio con tortilla, es muy nutritivo, solo eso como después de mis partos”.</i>
	<i>“Frutas dulces como los bananos, sandia, papaya, da vitaminas”</i>
	<i>“Tortillas con cuajadas, frijoles fritos, huevo cocido, alimentos que me nutren”.</i>
	<i>“Tomo avena, cebada, tibio con leche, hace que baje más leche”.</i>
	<i>“ mi familia dice que cuidara mi alimentación y evitara la comida del hospital”</i>
	<i>“que no coma ni frijol ni huevo eso dan cólicos”</i>
	<i>“No coma comida rápidas como pizza y hamburguesa por el condimento”</i>
	<i>“Malo comer pescado, es muy helado y también hiede la sangre”.</i>
	<i>“Malo comer comidas picantes, te seca la leche y le da mal sabor también”.</i>
	<i>“Nada de cosas heladas porque estas aumentan el sangrado”.</i>
	<i>“El frijol, el huevo, la yuca esos inflaman el vientre”.</i>
	<i>“El quequisque y la yuca, el repollo, malísimo son bien coliquientos”</i>
<i>“No como arroz, provoca caspa y cositas blancas en la boca del bebe”</i>	
<i>“Malísimo comer repollo o la yuca, te llena de cólicos”.</i>	
<i>“El café y las gaseosas son malos, le secan la leche a uno”</i>	
<u>Enfermería</u>	¿Qué alimentación orienta enfermería a la puérpera en su autocuidado?
	<i>“Ellas pueden comer de todo su dieta es general y aquí en el hospital se les da de todo y se orienta a ingerir bastante líquido, agua, sopas o sustancias”.</i>
	<i>“Evitar comer alimentos grasosos como el pollo frito, nacatamal, pizza, enchilada ya que estos no son alimentos saludables”.</i>
	<i>“Dieta general nada de los mitos que los viejitos le dicen que solo coman tortilla con queso”</i>
	<i>“oriento a que se alimenten de alimentos ricos en hierro como frijoles entre otros así como huevo, pollo, espinacas, hígado de res y canes”</i>

Categoría	¿Qué tipo de ropa utiliza durante la cuarentena?
<u>Puérperas</u>	<i>“Yo uso ropa apretada, licra y tallador, eso ayuda a meter la panza”.</i>
	<i>“Me pongo calcetines y tacos de algodón en los oídos, para que no me entre frío”.</i>
	<i>“Uso solo vestidos flojos porque es bueno para la circulación”.</i>
	<i>“Uso calcetines, pañoleta y tacos de algodón en los oídos, para que no me entre aire”</i>
	<i>“Ropa ajustada, para recuperar mi figura anterior”.</i>
	<i>“yo me pongo calcetines y suéter, es malo andar descubierto, le entra aire a la matriz”.</i>
	<i>“Uso ropa abrigadora, suéter y calcetines para no resfriarme y enfermar al bebé”.</i>
	<i>“Yo uso mi ropa normal”</i>
	<i>“Uso licras y camisas flojas, calcetines”</i>
	<i>“Solo uso faldas, camisas sin brazier, calcetines”</i>
	<i>“Siempre he usado talladores, igual ahorita los uso, para no quedar tripuda”</i>
	<i>“camisas fojitas, mis licras, tacos en los oídos, y mis calcetines”</i>
	<i>“vestidos largos y flojos son muy cómodos al momento de amamantar”</i>
	<i>“Me pongo chaqueta, camisas manga largas y faldas”</i>
<i>“Ropa cómoda, sin brazier, camisas gruesas y faldas”</i>	

Categoría	¿Qué tipo de esfuerzo físico considera usted adecuado durante la cuarentena?
<u>Puérperas</u>	<i>“Solo camino un ratito, porque es malo hacer desmandos”.</i>
	<i>“Es malo intentar hacer algún ejercicio, porque uno queda débil después de parir”.</i>
	<i>“Yo solo me levanto de la cama para bañarme y para ir a orinar, solo hay que descansar”</i>
	<i>“Tratar de realizar ejercicios puede provocarme una hemorragia”</i>
	<i>“Levantarse y caminar bastante hace que entre aire a la espalda y de dolor”.</i>
	<i>“Hay levantarse y caminar, porque solo estar acostada es malo, la sangre mala no sale”.</i>
	<i>“No hay que agacharse o levantar algo pesado, la matriz está débil, y se puede caer”.</i>
	<i>“Nada de lavar ropa o trastes, solo hay que descansar en cama, como unos 15 días por lo menos”</i>
	<i>“Mi marido me aconseja que no levante nada pesado”</i>
	<i>“Guardar reposo en cama levantarme solo para ir al baño”</i>
	<i>“Necesito volver a mis actividades lo más pronto posible no puedo dejar tirado mi trabajo”</i>
	<i>“Me levanto y camino un ratito, nada más”</i>
<i>“No hago ningún esfuerzo físico, solo algunos estiramientos de las piernas y brazos”</i>	
<i>“Camino unos 15 minutos, para no estar entumida”</i>	
<u>Enfermería</u>	<i>“No hago ningún tipo de ejercicio físico”</i>
	¿Qué clase de actividad física expresa enfermería a la puérpera que debe seguir?
	<i>“deambulación precoz tienen que levantarse y moverse, ya que estar en una sola posición hace que el sangrado no salga”</i>
	<i>“Realizar ejercicios de estiramiento y caminar 5 minutos”</i>
	<i>“El parto no es una enfermedad así que tienen que evitar estar acostada o en una sola posición”</i>
<i>“No se recomienda ningún tipo de ejercicios más que solo reposo en su hogar”</i>	

Categoría	¿Qué piensa usted sobre las relaciones sexuales durante el puerperio
<u>Puérperas</u>	<i>“Es malo tener relaciones sexuales, provoca hemorragia”</i>
	<i>“Hasta después de la cuarentena, porque queda lastimado ahí”</i>
	<i>“Hasta después de los cuarenta días o más se puede”.</i>
	<i>“Me pueden provocar dolor en el vientre si lo hago antes del tiempo debido”.</i>
	<i>“Ya hablé con mi esposo y será después de dos meses, para que todo sane internamente”.</i>
	<i>“No se puede, será hasta dentro de unos 3 meses mínimo”</i>
	<i>“Sera después de los 40 días, antes no se puede”</i>
	<i>“Ahorita no, por lo que uno esta delicado por dentro, hasta después de 2 meses.”</i>
<u>Enfermería</u>	¿Qué fomenta enfermería sobre las relaciones sexuales durante el puerperio?
	<i>“Que por lo menos se esperen hasta después de los cuarenta días”.</i>
	<i>“la verdad que no les digo nada, de eso se encarga el ginecólogo”</i>
	<i>“Les doy consejería sobre la importancia de su recuperación, y que el inicio de sus relaciones sexuales sean hasta después de los cuarenta días”</i>
	<i>“El inicio de sus relaciones sexuales va en dependencia de cada mujer y como se sientan”.</i>

Categoría	¿Cuáles remedios caseros o naturales utilizan durante la cuarentena?
<u>Puérpera</u>	<i>“El té de manzanilla ayuda a desinflamar”.</i>
	<i>“Los baños de asiento con manzanilla ayuda a eliminar los coagulo”.</i>
	<i>“He tomado té de cilantro para sacar los cólicos”.</i>
	<i>“El té jiñocoabo con guaro ayuda a calentar en vientre”</i>
	<i>“La quina ayuda a limpiar la sangre”.</i>
	<i>“La manzanilla con miel, anís y romero ayuda a sacarme los coágulos”.</i>
	<i>“Yo tomo la quina roja con un trago de guaro, ayuda a limpiar la matriz”.</i>
	<i>“El romero con albahaca ayuda a eliminar malos olores en la sangre”</i>
	<i>“tomo cocimiento de manzanilla con guaro porque calienta el vientre”</i>
	<i>“Me baño con agua tibia de manzanilla y salvia como relajante”</i>
	<i>“Opto por el té de cilantro para sacar los cólicos”</i>
<i>“Que tomara solo quina dos veces al día para aliviar el dolor en el bajo vientre”</i>	
<u>Enfermería.</u>	¿Fomenta enfermería los remedios caseros o naturales en el autocuidado de las puérperas?
	<i>“No recomiendo ningún tipo de remedios caseros ni cocimientos porque si les pasa algo van a decir que enfermería les oriento”</i>
	<i>“recomiendo remedios caseros, principalmente la manzanilla este es bueno para sacar los coágulos ”</i>
	<i>“El té de cilantro ayuda a sacar los cólicos” también se orienta baños de asiento con manzanilla”</i>
<i>“se promueve la manzanilla y quina y anís en té y baños porque al final es medicina alternativa”</i>	

Categoría	¿Cómo le ha ayudado su familia en su autocuidado?
<u>Puérperas</u>	<i>“mi marido me ayuda a vestirme y a trasladarme de la cama al baño”</i>
	<i>Mis hijos y esposo son los que velan por mi”</i>
	<i>“mis cuñadas me han dado dinero para ayudarme en los gastos básicos”</i>
	<i>Mi esposo me ayuda a calentar el agua de manzanilla para mi baño”</i>
	<i>“La única ayuda que tengo es la de mi hijo de 13 años de ahí más nadie no lo permito”</i>
	<i>“Mi mama me ayuda con el quehacer de la casa”</i>
	<i>“Mi esposo cuida de la niña siempre que no esté trabajando”</i>
	<i>“Mis suegros me ayudan al brindarme los brebajes”</i>
	<i>“De forma emocional mi esposo ha estado conmigo en los momentos difíciles de mi embarazo”</i>
	<i>“La ayuda mayoritaria la recibo de mi pareja”</i>
	<i>“Mi hermana me ayuda a bañar a la niña”</i>
	<i>“Me siento totalmente apoyada por mi familia desde que supieron que estaba embarazada”</i>
	<i>“Mi abuelita y una tía son las que han estado pendiente de mí y me ayudan con el niño”</i>
<i>“Mi pareja a pesar que no está conmigo me apoya económicamente”</i>	
<i>“Que mis familiares me vengán a ver al hospital es una gran ayuda emocional”</i>	

Categoría	¿Cuál es el trato que le brinda su familia durante este periodo?
<u>Puérpera</u>	<i>“Tanto en el embarazo como ahora el trato ha sido bueno de parte de mi esposo evitamos los problemas y las discusiones ”</i>
	<i>“Mi pareja no es afectuoso, él es simple, está al tanto de las cosas que faltan en la casa pero el trato que siento yo al final es negativo”</i>
	<i>“Mi familia hacen un tiempo para mí ha sido un punto clave para mi buen estado de ánimo”</i>
	<i>“Con mi pareja es que peleo siempre, eso me hace sentir mal, hubo un tiempo en que se fue y me dejo sola eso me afecto”</i>
	<i>“Mi familia en general son muy afectivos, yo no recuerdo que me hayan tratado mal”.</i>
	<i>“El trato de mi cuñada es muy sincero pues me ha cuidado siempre y cuando mi esposo no ha podido”</i>
	<i>“Mi esposo me da un buen trato no me exige demasiado me comprende y hasta me ayuda en todo”</i>
	<i>“Mi compañero siempre me ha tratado muy bien nunca me ha faltado nada, es un buen padre”</i>
	<i>“En mi casa hay discusiones pero nunca hemos llegado a la violencia”</i>
	<i>El trato de mis familiares es bueno porque me dicen siempre que me cuide y eso me hace pensar que les importo”</i>
	<i>“Cuando Salí embarazada me cuestionaron porque era un gasto más”</i>
	<i>“Mi suegra me trata como si fuera su hija siempre me consiente”</i>
	<i>“Tenía miedo de decir sobre mi embarazo no sabía si me iban a tratar mal por lo que no era casada”</i>
	<i>“Por parte de mi mamá el trato que siento yo es negativo por todo me cuestiona”</i>

Categoría	¿Qué consejos recibe usted de su familia sobre su autocuidado después del parto?
<u>Puérperas</u>	<i>“Me aconsejan sobre el baño diario y que no me bañe con agua helada porque puedo coger aire”</i>
	<i>“Limpiar mis dientes, usar desodorante y usar cremas corporales como parte de mi higiene”</i>
	<i>“Me aconsejan sobre mi alimentación que como tortilla y queso y tibio”</i>
	<i>“Me aconsejan a que no realice ningún desmando”</i>
	<i>“Que me cuide para no salir embarazada y que si puedo que me esterilice”</i>
	<i>“Mi suegra me dijo que evite darme cólera porque me corta la leche”</i>
	<i>“No coma comida rápidas como pizza y hamburguesa por el condimento”</i>
	<i>“Mi familia dice que cuidara mi alimentación y evitara la comida del hospital”</i>
	<i>“El aseo diario de mis partes íntimas, hasta me compraron un jabón para que no ande con mal olor”.</i>
	<i>“que tome cocimiento de manzanilla con guaro porque calienta el vientre”</i>
	<i>“Que tomara solo quina dos veces al día para aliviar el dolor en el bajo vientre”</i>
	<i>“Que no coma ni frijol ni huevo eso dan cólicos”</i>
	<i>“Utilizar toallas nocturnas para que no se me recargue mucho “</i>
	<i>“Tomo avena, cebada, tibio con leche, hace que baje más leche”</i>
<i>“guardar reposo en cama levantarme solo para ir al baño”</i>	

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

UNAN-MANAGUA

INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



Entrevista a la Puérpera

Estimada paciente la presente entrevista tiene como objetivo conocer las actividades de autocuidado que usted realiza durante el periodo del puerperio o cuarentena, se realizará a través de preguntas abiertas por lo que le solicitamos su colaboración y su honestidad al responder, la información que nos brinde será confidencial para fines de estudio investigativo. Le agradecemos mucho su colaboración.

Datos generales:

Fecha: _____

Edad: _____

Hora _____

Escolaridad: _____

Estado civil: _____

I. Conocimiento de las puérperas en su autocuidado

a) ¿Cómo es su higiene personal durante la cuarentena?

b) ¿Cuáles diría usted que son los Signos de alarma durante la cuarentena?

II. Mitos y creencias sobre el autocuidado durante el puerperio.

- a. ¿Cuál es su alimentación durante la cuarentena?

- b. ¿Qué tipo de ropa utiliza durante la cuarentena?

- c. ¿Qué tipo de esfuerzo físico considera usted adecuado durante la cuarentena?

- d. ¿Qué piensa usted sobre las relaciones sexuales durante la cuarentena?

- e. ¿Cuáles remedios caseros o naturales utilizan durante la cuarentena?

III Influencia de la familia en el autocuidado de la puérpera.

- a) ¿Cómo le ha ayudado su familia en su autocuidado?

- b) ¿Cuál es el trato que le brinda su familia durante este periodo?

- c) ¿Qué consejos recibe de su familia sobre su autocuidado después del parto?

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

UNAN-MANAGUA

INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



Entrevista al personal de enfermería

Estimado personal de enfermería la presente entrevista tiene como objetivo conocer la influencia que ustedes ejercen en el autocuidado de la púérpera para su bienestar y estabilidad durante su estadía en el hospital y posteriormente en su alta, se realizará a través de preguntas abiertas por lo que le solicitamos su colaboración y su honestidad al responder, la información que nos brinde será confidencial para fines de estudio investigativo. Le agradecemos mucho su colaboración.

Datos generales:

Fecha: ____/____/____

Edad: _____

Escolaridad: _____

Estado civil: _____

IV. Influencia de enfermería en el autocuidado de la puérpera.

- a. ¿Qué aspectos sobre la higiene personal abarca enfermería con las puérperas?

- b. ¿Qué signos de alarma les comunica enfermería a las puérperas?

- c. ¿Qué alimentación orienta enfermería a la puérpera en su autocuidado?

- d. ¿Qué clase de actividad física expresa enfermería a la puérpera que debe seguir?

- e. ¿Qué fomenta enfermería sobre las relaciones sexuales durante el puerperio?

- f. ¿Fomenta enfermería los remedios caseros o naturales en el autocuidado de las puérperas?

Tema: Experiencias en el Autocuidado de las madres durante su puerperio, ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya. II semestre 2019.

Carrera: Lic. En Enfermería Materno Infantil.

Autoras: Br. Mariel Alejandra Acuña Contreras.

Br. Catalina Mercedes Miranda Gontol.

Presupuesto de protocolo de investigación I semestre 2019.

Gastos	Costos		
	Cantidad	Córdobas	Dólares
Papelógrafos.	5	C\$ 25	\$ 0.825
Marcadores.	2	C\$ 50	\$ 1.65
Selladores.	1	C\$ 30	\$ 0.99
Internet.	50	C\$ 600	\$ 19.8
Levantado de texto	70	C\$ 400	\$ 13.3
Impresiones.	3	C\$ 200	\$ 6.6
Encuadrado	2	C\$ 50	\$ 1.65
Pasajes de Masaya a Managua.	4	C\$ 205	\$ 6.732
Comidas (Almuerzo)	4	C\$200	\$ 6.6
Recargas	3	300	\$10
Hojas blancas	1 Rema de papel	100	\$3.2
Total:		C\$ 2.378	\$72.08

Tema: Experiencias en el Autocuidado de las madres durante su puerperio, ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya. II semestre 2019.

Carrera: Lic. En Enfermería Materno Infantil.

Autoras:

✚ Br. Mariel Alejandra Acuña Contreras.

✚ Br. Catalina Mercedes Miranda Gontol.

✚ Br: Anny Geraldin Flores Gamboa.

Presupuesto de seminario de graduación II semestre

Gastos	Costos		
	Cantidad	Córdobas	Dólares
Internet.	80	C\$ 960	\$ 32.544
Levantado de texto	200 hrs	C\$ 1500	\$ 50.850
Impresiones de perfil para jueces	3	C\$ 60	\$ 2.034
Encuadernado	4	C\$ 80	\$ 2.712
Pasajes de Managua a Masaya.	15	C 765	\$ 25.933
Comidas (Almuerzo)	10	C\$ 1000	\$ 33.900
Recargas	10	C\$ 800	\$ 27.120
Hojas blancas	1 Rema	C\$ 100	\$3.2
Primer borrador de matrices y análisis de datos	1 formato	C\$ 60	\$ 2.034
Primer borrador del informe final	1 formato	C\$200	\$ 6.780
Entrega de 3 trabajos finales, corregidos	3 formatos	C\$ 600	\$ 20.340
Entrega de 1 empastado, mas impresiones	1 formato	C\$ 500	\$ 16.850
Entrega de 1 encuadernado, mas impresiones	1 formato	C\$ 300	\$ 10.110
Entrega de 3 CD	3 CD	C\$ 210	\$ 7.077
Total:		C\$ 7.135	\$ 241.484

BOSQUEJO

1. Conocimiento de las puérperas en su autocuidado

- 1.1 Definición de puerperio.
- 1.2 Clasificación del puerperio.
- 1.3 Etapas del puerperio.
- 1.4 Definición de autocuidado
- 1.5 Actividades de autocuidado
 - 1.5.1 Higiene.
 - 1.5.2 Definición
 - 1.5.2.1 Importancia
 - 1.5.2.2 Clasificación
 - 1.5.2.2.1 Baño diario
 - 1.5.2.2.2 Aseo de las mamas
 - 1.5.2.2.3 Aseo de los genitales
 - 1.5.3 Signos de alarma en el puerperio.
 - 1.5.3.1 Definición de signos de alarma.
 - 1.5.3.2 Importancia de signos de alarma.
 - 1.5.3.3 Tipos de signos de alarma
 - 1.5.3.3.1 Mastitis
 - 1.5.3.3.2 Sepsis puerperal
 - 1.5.3.3.3 Loquios fétidos
 - 1.5.3.3.4 Edemas MI
 - 1.5.3.3.5 Hemorragias
 - 1.5.3.3.6 Rotura uterina
 - 1.5.3.3.7 Inversión del útero.

2. Mitos y creencias sobre el autocuidado durante el puerperio

- 2.1. Concepto de mitos.
 - 2.1.1. Origen de los mitos
 - 2.1.2. Mitos más comunes
 - 2.1.2.1. Alimentación
 - 2.1.2.1.1. Alimentos considerados malos
 - 2.1.2.1.2. Alimentos considerados buenos
 - 2.1.2.1.3. Realidad Científica.
 - 2.1.2.1.4. Desventajas de los alimentos según mitos de generaciones
 - 2.1.3. Esfuerzo físico
 - 2.1.4. En la exposición al frío y al calor.
 - 2.1.5. Higiene Personal
 - 2.1.5.1. El baño produce entrada de hielo a la matriz
 - 2.1.6. Actividad Sexual
- 2.2. Concepto de creencias
 - 2.2.1. Origen de las creencias en el postparto
 - 2.2.2. Creencias en el puerperio
 - 2.2.2.1. Medicina natural y sus beneficios.
 - 2.2.2.2. Sexualidad
 - 2.2.2.3. Desventajas de las creencias sobre el puerperio

3. Influencia de la familia en el autocuidado de la puérpera.

- 3.1. Definición de influencia
- 3.2. Definición de familia
- 3.3. Importancia de la influencia de la familia

- 3.4. Clasificación de la influencia de la familia.
 - 3.4.1. Influencia positiva.
 - 3.4.1.1. Apoyo emocional de la familia.
 - 3.4.1.2. Apoyo en el cuidado del recién nacido (R/N).
 - 3.4.2. Influencia negativa.
 - 3.4.2.1. Disfunción familiar.
 - 3.4.2.2. Violencia intrafamiliar.

4. Influencia de enfermería en el autocuidado de la puérpera

- 4.1 Consejería
 - 4.1.1 Concepto
 - 4.1.2 Importancia
 - 4.1.3 Tipo de consejería
 - 4.1.3.1 Consejería informativa
- 4.2 Enfermería en el autocuidado de las puérperas
 - 4.2.1 Tratamiento a seguir durante el puerperio
 - 4.2.1.1 Ácido fólico más sulfato ferroso
 - 4.2.1.2 Ibuprofeno
 - 4.2.2 Higiene personal durante el puerperio
 - 4.2.2.1 Concepto de higiene
 - 4.2.2.2 Baño diario
 - 4.2.2.3 Aseo bucal
 - 4.2.2.4 Aseo de las mamas
 - 4.2.2.5 Aseo de los genitales
- 4.3 Alimentación durante el puerperio
 - 4.3.1 Concepto de alimentación
 - 4.3.2 Importancia de la alimentación
 - 4.3.3 Clasificación
 - 4.3.3.1 Frutas
 - 4.3.3.2 Proteínas
 - 4.3.3.3 Minerales
 - 4.3.3.4 Vitaminas
- 4.5 Lactancia materna durante el puerperio
 - 4.5.1 Importancia para la madre
 - 4.5.2 Importancia para el RN
- 4.6 Relaciones sexuales durante el puerperio
 - 4.6.1 Abstinencia durante la cuarentena

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

UNAN-MANAGUA

INSTITUTO POLITECNICO DE LA SALUD

“LUIS FELIPE MONCADA”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA



Consentimiento Informado a la puérpera.

Yo _____ de _____ años de edad, originaria _____ autorizo a las estudiantes de enfermería con Orientación Materno Infantil de V año POLISAL UNAN-MANAGUA, para que apliquen su estudio de investigación que lleva por título: Experiencias en el Autocuidado de las madres durante su puerperio, ingresadas en sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Vásquez. Masaya, con el único propósito de contribuir a identificar las necesidades de salud a la mujer que se encuentra en la etapa postparto; y autorizo la publicación de mis fotos.

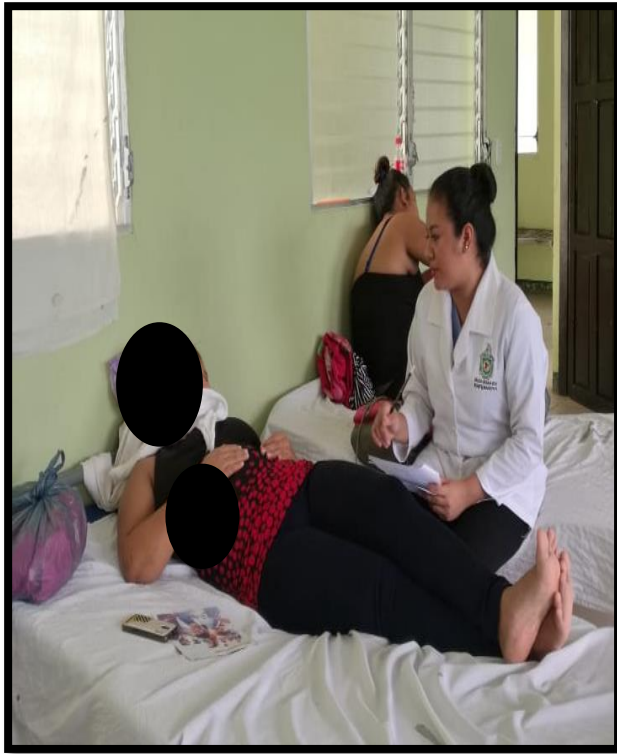
Sin nada más que referir.

Firma del paciente _____

Firma de estudiantes:

Realización de entrevistas a puérperas de la sala de maternidad del Hospital Humberto Alvarado Masaya.





Uso de dispositivos para grabación de entrevistas a púérperas de la sala de maternidad.



Realización de entrevistas al personal de enfermería de sala de maternidad, Hospital Humberto Alvarado Masaya



Autoras

