

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



**TESIS**

**“CREENCIAS Y COSTUMBRES DE LAS MADRES EN EL CUIDADO  
DEL NEONATO EN EL CENTRO DE SALUD OLMOS 2023”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**BACH. VÁSQUEZ CARRASCO JOHANA ELIZABETH**

**ASESOR (A):**

**Mg. TELLO AZAÑERO NORA LUZ**

**(Orcid: 0000-0002-2645-740X)**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**Salud Integral Humana**

**PIMENTEL - PERÚ**

**2024**



## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Mg. TELLO AZAÑERO NORA LUZ**, asesor (a) del Programa/Escuela de **Enfermería**; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **“CREENCIAS Y COSTUMBRES DE LAS MADRES EN EL CUIDADO DEL NEONATO EN EL CENTRO DE SALUD OLMOS 2023”** presentado por el (la) estudiante:

**VÁSQUEZ CARRASCO JOHANA ELIZABETH**

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del **14%**, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 08 de febrero del 2024

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Nora Luz", is written over a horizontal line.

.....  
**Mg. TELLO AZAÑERO NORA LUZ**  
Orcid: 0000-0002-2645-740X



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**COMISION DE GRADOS Y TITULOS**



**ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL**

En Chiclayo, a los veintiocho días del mes de junio del año dos mil veinticuatro, ante el Jurado constituido por:

**PRESIDENTE** : **DRA. NANCY VIGO TERRONES**  
**SECRETARIA** : **DRA. CLEOTILDE DIAZ GOMEZ**  
**VOCAL** : **MG. LUCIA DIAZ CACHAY**

La Graduada : **VASQUEZ CARRASCO JOHANA**

El título de la Tesis a sustentar es: **CREENCIAS Y COSTUMBRES DE LAS MADRES EN EL CUIDADO DEL NEONATO EN EL CENTRO DE SALUD OLMOS 2023;**

Para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**, obteniendo el siguiente calificativo: Aprobada por **UNANIMIDAD**.

-----  
**DRA. NANCY VIGO TERRONES**  
Presidente

-----  
**DRA. CLEOTILDE DIAZ GOMEZ**  
Secretario

-----  
**MG. LUCIA DIAZ CACHAY**  
Vocal

## Dedicatoria:

Dedico esta investigación a DIOS por darme la vida y por su promesa en filipenses 4:13 “Todo lo puedo en CRISTO que me fortalece”, que me permite llegar a esta etapa tan importante de mi formación profesional; a mis padres Daniel y Julissa por ser pilares en mi vida, por sus consejos, su enorme esfuerzo al darme estudios, por su comprensión por su paciencia, y su inmenso amor incondicional; a mis 5 hermanos por el amor que me tienen, su compañerismo; y su apoyo en todo momento. Finalmente, a mi esposo Sebastián por acompañarme en los momentos difíciles e importantes de mi vida, gracias por el amor, confianza, paciencia, por escucharme y acompañarme siempre;

Johana Vásquez Carrasco

## Agradecimiento:

Agradezco a DIOS por su bondad, bendición y guía en nuestro camino que me permite culminar y darme las fuerzas para superar cada dificultad a lo largo de estos años.

A mis padres por la confianza y el apoyo incondicional que me permitió continuar con mis metas para ser profesional.

A la Mg. Tello Azañero Nora Luz, por sus palabras y tiempo de revisar cada detalle del trabajo para que todo salga bien y por la oportunidad que se me dio y supe aprovechar.

A la Dr. Nancy Vigo Terrones, la Dr. Cleotilde Díaz y la Mg, Lucía Díaz por el tiempo dedicado a revisar mi informe de investigación, y dar su opinión que me ayudó a mejorar la investigación.

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

Johana Vásquez Carrasco

## Índice

<b>RESUMEN</b> .....	7
<b>ABSTRACT</b> .....	8
I. INTRODUCCIÓN:.....	9
II. DESARROLLO.....	11
Marco Teórico: .....	11
III. METODOLOGÍA. ....	17
3.1. Tipo de investigación.....	17
3.2. Diseño de investigación.....	17
3.3. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización (matriz de consistencia). ...	18
3.4. Escenario de estudio.....	19
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. ....	20
3.7. Procedimientos de recolección de datos e informaciones.....	20
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	21
V. CONCLUSIONES.....	30
VI. RECOMENDACIONES.....	31
<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	33
Anexo 2. Declaratoria de autenticidad (asesor). ....	40
Anexo 3. Instrumento de recolección de datos .....	41
Anexo 3: Consentimiento informado.....	42
Anexo 4: Matriz de consistencia.....	43

## RESUMEN

El objetivo principal del abordaje fue: describir, analizar y comprender las creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato en el centro de salud Olmos, en el año 2023. Los sujetos de estudios fueron 15 madres del centro de salud, de tipo cualitativa, empleando la entrevista semi estructurada, se utilizó el análisis de contenido temático, como resultado se dividieron cuatro categorías, de las que se desglosan las consideraciones finales: donde se evidencia que las madres de Olmos recurren a una partera para la atención obstétrica y atención inmediata del recién nacido y tienen diversas tradiciones, como el uso de plantas medicinales para el cuidado de su menor hijo en dicha etapa de vida.

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

:

## **ABSTRACT**

The main objective of the approach was: to describe, analyze and understand the beliefs and customs of the mothers in the care of the newborn at the Olmos health center, in the year 2023. The study subjects were 15 mothers from the health center, type qualitative, using the semi-structured interview, the thematic content analysis was used, as a result four categories were divided, of which the final considerations are broken down: where it is evident that the mothers of Olmos resort to a midwife for obstetric care and of the newborn and have various traditions, such as the use of medicinal plants for the care of their youngest child at that stage of life.

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

## I. INTRODUCCIÓN:

Las creencias, mitos y costumbres son muchos, más aún durante el nacimiento. Muy frecuentemente, las mujeres que son madres y más aún si es su primer bebé tienen muchas dudas y temores. Existen muchos conocimientos en los seres humanos, adquiridos o adaptados, por ende, la relación entre personal de salud y madres puede tornarse un poco compleja, las diversas creencias son adaptadas en cada familia como propias y el profesional no puede ir en contra de ellas. Estos conocimientos empíricos se pueden volver preocupantes para las madres, tomando actitudes o decisiones inadecuadas.(4) Cuando la mujer acude a la medicina tradicional, muchas veces dejan de lado la medicina como ciencia, no considerando el daño que pueden causar, así se puede incrementar el riesgo de morbilidad en ellos.

Una gran parte de los recién nacidos nace con valores antropométricos normales y una alta valoración, pero es durante la vida extra uterina que puede verse afectada su vida, no adaptándose o simplemente por un mal cuidado de esta. Un bebé saludable presenta un buen aspecto e implica una atención prenatal de calidad, considerando el binomio madre, hijo; así se descartaría riesgos. Sin embargo, hay situaciones que afectan al neonato, los estilos de vida de la madre y su cultura son primordiales. (5) Desde que los mecanismos del parto se desencadenan, el feto empieza a adaptarse al nacimiento. Para terminar ese vínculo directo de madre, hijo; solo basta cortar el cordón umbilical y todo se torna distinto. En las horas primeras de vida el recién nacido tiene una capacidad innata de buscar el pecho materno y empezar a mamar, Actividades que benefician significativamente(6)

En su gran mayoría la muerte de los bebés, se da en la etapa neonatal. Así el riesgo de morir aumenta para el neonato, donde aumenta quince veces más la probabilidad de muerte, a diferencia de otros niños que tienen entre un mes y diez meses de vida, así mismo aumenta la probabilidad de muerte en treinta veces más a niños de cinco a ocho años.(7) Estos descensos se deben principalmente a patologías y trastornos que se asocian a la atención insuficiente durante el parto. La prematuridad es otro factor que causa complicaciones, las infecciones y los defectos congénitos, también causan mayor parte de las muertes neonatales. Hay

más probabilidad de vida de un niño con complicaciones o patologías congénitas, cuando el parto es atendido por profesionales capacitados.(8)

Gran parte de las muertes en recién nacidos es en países con economía baja y mediana. Con una alta cobertura de atención prenatal, se podría mejorar la supervivencia y la salud del neonato, así también se pondría fin a las muertes prenatales.(9) Durante la gestación la mujer vive cambios físicos, hormonales y psicológicos la cual va creando un vínculo muy grande con el bebé, entregándose totalmente a sus hijos, siendo pequeños y frágiles, las madres están dispuesta a cuidar de ellos. Como menciona, David Brandt Berg "lo que hace maravillosa a una madre es el espíritu abnegado que la mueve a sacrificar tiempo, fuerzas y de ser necesario hasta la salud por el bien de su hijo": Por ello si la madre no sabe o dentro de sus creencias rechaza la atención sanitaria o los cuidados del recién nacido, pone en peligro la vida de este nuevo ser. (10)

Uno de los países que se considera con mayor tasa de mortalidad infantil según la UNICEF es el Perú, cada año en nuestro país mueren aproximadamente 6.000 bebés que no llegan ni a cumplir el mes de vida.(11) Si bien el Perú es un país multicultural, donde la diversidad geográfica ha permitido el desarrollo de diferentes culturas. Originó a su vez, grupos con característica propias, considerándose así; pluricultural, multiétnico y plurilingüe. (12) El norte de Perú es considerado el centro del Eje Central de la Salud Andina; la medicina tradicional y sus prácticas, siguen siendo un componente importante de la vida. (13)

La mortalidad de neonatos en el Perú, especialmente de prematuros ha venido en ascenso en los últimos años. Viendo la necesidad de fortalecer la capacidad de respuesta en los servicios de materno infantil, como también, contar con el suficiente personal de salud calificado para la atención oportuna. Así, se logra mejorar las prácticas de la madre, familia y comunidad. (14) Al desempeñar la madre un rol fundamental en el cuidado del crecimiento y desarrollo del niño, es fundamental que se le enseñe y oriente sobre los cuidados adecuados, en la identificación de signos de alarma y el inmediato actuar ante posibles complicaciones. Siendo una etapa vulnerable se debe dar confianza en el cuidado y así lograr disminuir las tasas de morbi mortalidad infantil.(15)

El centro de salud de Olmos, es un establecimiento de categoría I-3 y corresponde a la DISA dirección de salud Lambayeque, en el distrito de Olmos, en la Provincia y departamento de Lambayeque.(16) Forma parte de la Red Chiclayo y pertenece al primer nivel de atención, hay atención ambulatoria y también medicina general. Se atienden partos y es punto de referencia de otros puestos de salud de menor nivel y categoría. (17). En este centro de salud se atienden pacientes con diversas costumbres, creencias y dialectos, que influyen directamente en el crecimiento y desarrollo del neonato.(3) Es así que se plantea el problema de investigación ¿Cómo son las costumbres y creencias de las madres en el cuidado del neonato, en el centro de salud Olmos 2023?

Esta investigación se justifica ya que dependerá del cuidado maternal y la dedicación que esta le brinde al neonato para generar un crecimiento y desarrollo adecuado. Si la madre tiene creencias y costumbres que impiden que los profesionales de la salud intervengan, pone en riesgo la posibilidad que el menor sufra complicaciones o incluso genere la muerte en el neonato y en la mujer llegar a una complicación post parto o muerte materna, los cuidados mediatos y tardíos que como profesional de enfermería se brinda dentro del paquete de atención son fundamentales para el neonato.

Teniendo como objetivo principal, Analizar las Creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato en el C.S Olmos 2023. Donde se desglosa el siguiente objetivo específico: Describir los elementos que intervienen en el cuidado del neonato en el C.S Olmos 2023.

## II. DESARROLLO.

### Marco Teórico:

A nivel Internacional, Castro C. et al. En la tesis “Cuidado del bebé en la cultura guambiana: una mirada desde la visión materna”-Colombia 2017. Su propósito es describir las prácticas y creencias. Estudio cualitativo de grupos focales de madres mayores de 18 años. El resultado es que los cuidadores deben poseer la el vínculo cultural al ofrecer una atención consistente para que puedan reconocer y diferenciar las prácticas útiles de las inútiles. No respetar la cultura y la consistencia en la

atención atenta contra el derecho de quienes tienen puntos de vista diferentes a los nuestros, sino que también los aleja del servicio, ampliando cada vez más la brecha entre culturas.(18)

Castaño A. et al. Estudio “Creencias en las mamás sobre el cuidado del recién nacido”, Paraguay, 2017. El objetivo era comprender las creencias y prácticas en el cuidado neonatal y la influencia en la salud. Investigación cualitativa realizada con mujeres, mediante entrevistas. Hallazgos: Brindan la lactancia no necesariamente exclusiva, utilizan alcohol y derivados para limpiar el muñón del cordón, además de lociones y talco. El estudio alienta al sector salud a mejorar y fortalecer las sesiones informativas y fomentar una mayor participación.(19)

Rodríguez F. Et al. En el estudio de Prácticas y creencias culturales respecto al cuidado de niños-Colombia 2018. El fin, conocer las creencias y prácticas culturales, fue un abordaje etnográfico, descriptivo y cualitativo. Se encontró que lo mencionado es básico en los caseríos, por ello es indispensable que el sector salud no ignore ni las rechace, es bueno resaltar en las familias los motivos por los que no se debe hacer ciertas actividades que perjudiquen la salud infantil. (4)

A nivel Nacional. Álvarez A. En la investigación “Cuidados en el recién nacido de acuerdo a costumbres y creencias en distintas culturas” del año 2018. El propósito fue el análisis de los cuidados culturales. Llegaron a la conclusión de que el nacimiento es considerado un percibido como un momento con relación social y cultural. Donde es esencial la cultural al brindar cuidado adecuado enfocado en necesidades, para ello es vital el conocimiento óptimo.(3)

Osorio Ch. “Prácticas y creencias en el cuidado del lactante Huaycán – 2019” la finalidad fue conocer las prácticas y creencias. Enfoque cuantitativo, se aplicó la entrevista. Concluyeron que las madres presentan prácticas inadecuadas, se evidencia actitudes inadecuadas para la higiene, alimentación y prevención de patologías, sin embargo si aceptan los procesos curativos y de prevención.(20)

A nivel local. Chambergo D. en su investigación “Atención cultural materna al neonato en Ferreñafe-2020” su propósito fue analizar el cuidado cultural ofrecido por las madres. Abordaje cualitativa etnográfico, población constituida 9 madres, se concluye que las madres, cuidan al neonato con prácticas culturales de

costumbres y creencias, mantenidas con el paso del tiempo, las consideran necesarias para la alimentación, higiene, vestimenta y ante una enfermedad.(21)

Dávila B. en su artículo “Costumbres y creencias ante el neonatal en Zaña, 2017” el fin de comprender las costumbres y creencias para el cuidado del recién nacido, enfoque cualitativo, abordaje de casos. Recurren a la partera en el parto y para los atenciones neonatales; la lactancia no es única, ya que añaden infusiones y leche de vaca; el baño es realizado con manzanilla, eucalipto y valeriana; emplean ropa de lana, fajero, gorros con lana algodón para cubrir las fontanelas; hacen rezos y limpiezas empleando artículos y alimentos en algunos casos además de plantas medicinales.(22)

Vega A. en la tesis: “Prácticas culturales durante el cuidado en Chiclayo 2018” El objetivo es conocer las prácticas en base a la cultura de las madres para el cuidado de sus recién nacidos. Investigación cualitativa. En consecuencia, las madres brindan cuidados basados en costumbres y creencias adquiridas de la cultura, entorno familiar, muchas de las cuales deben ser preservadas y otras deben ser reestructuradas, como bañarlo cada dos días o más.(1)

Galán M. et al. En su abordaje, “Mitos y creencias en madres primerizas enfocado en la práctica en el momento de lactancia” Chiclayo 2018. Tuvo como objetivo, analizar los mitos y creencias en mujeres primerizas, enfoque cualitativo y de casos. Concluyeron que hay mitos y creencias arraigados, los cuales se transmiten en el ámbito familiar e influyen de manera negativa al dar de lactar.(23)

## Base teórica

Un neonato es un recién nacido de 4 semanas o menos después del nacimiento, ya sea por parto o por cesárea. Durante estos 28 días, el desarrollo del bebé cambia muy rápidamente. Además, durante este tiempo pueden ocurrir algunos eventos muy importantes, como los patrones de alimentación y los vínculos que forman con sus padres. Además, el bebé puede correr un mayor riesgo de sufrir infecciones y defectos de nacimiento. Para monitorear los cambios clave durante el período neonatal, se necesita un neonatólogo, un pediatra que se especializa en recién nacidos, para diagnosticar y tratar los problemas de salud de los recién nacidos.

Por ello, los profesionales clasifican a los recién nacidos al nacer para determinar el pronóstico y ayudarles a prevenir posibles complicaciones y gestionar mejor las complicaciones.(24)

Los cambios fisiológicos implicados en la transición de la vida intrauterina a la extrauterina determinan las características del cuidado neonatal normal y la patología de este período. Esto requiere adaptaciones de todos los órganos y sistemas, incluida la maduración de diversos sistemas enzimáticos, la implementación de los mecanismos homeostáticos postulados por la madre en el útero y la regulación respiratoria y circulatoria necesaria para la supervivencia en el entorno extrauterino desde el nacimiento en adelante. Todos los problemas neonatales implican cambios en los mecanismos adaptativos hasta cierto punto. Durante este período, el principal objetivo del equipo de salud es monitorear el progreso de esta adaptación. (25)

La enfermería es una actividad humana definida como una relación y un proceso con objetivos más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera la esencia de la disciplina, que involucra no sólo al receptor sino también a la enfermera como proveedora del cuidado. Swanson propuso cinco procesos secuenciales básicos (reconocer, vivir con, hacer, permitir y mantener creencias) a través de la teoría de la enfermería, en la que la enfermería es evidente y se caracteriza por las actitudes filosóficas, la comprensión, las palabras y las acciones de la enfermera. Mensajes no verbales, conductas terapéuticas y consecuencias de enfermería. Estos conceptos nos permiten reflexionar sobre una cosmovisión de la enfermería en la que se cruzan las dimensiones histórica, antropológica y filosófica de la ciencia de la enfermería. (26)

El cuidado del paciente es la esencia de la profesión de enfermería y puede definirse como: actividades basadas en una relación terapéutica de enfermería, orientadas a la protección, restauración y autocuidado de la vida, que requieren valores personales y profesionales. Sin embargo, algunas situaciones afectan el trabajo de los profesionales de enfermería, y en ocasiones olvidan que su esencia es el respeto a la vida y el cuidado profesional del ser humano. La enfermería representa una serie de comportamientos de vida para los pacientes, su propósito y función es mantener la supervivencia y la salud humana, con el propósito de

reproducir y prolongar la vida, de esta manera, la enfermería es mantener la vida asegurando que se satisfagan una serie de necesidades del paciente. Personas (individuos, familias, grupos y comunidades) que experimentan la salud en su interacción continua con su entorno.(27)

Desde una perspectiva transcultural, la atención neonatal presenta un desafío que pretende traer diferentes significados al concepto de la tarea de sostener, proteger y mejorar la vida de los niños. Comprender estas prácticas y creencias nos permite identificar y comprender prácticas que a menudo se consideran tradiciones regresivas en comparación con los avances tecnocientíficos al construir puentes de comunicación entre el autocuidado de las personas y el conocimiento tecnocientífico existente. A través del cuidado. La cultura guía los estilos de vida e influye en las decisiones de las personas; cada persona interioriza y aplica cuidados basados en sus propios hábitos y creencias para ayudarlo a sobrevivir y sostenerse en el tiempo. (28)

El verbo cuidar significa especialmente llamar la atención y cuidar. Cuidado también significa cuidado, interés, amor, cuidado, protección, placer, etc. En portugués significa precaución, entusiasmo, responsabilidad y preocupación. La palabra es un sinónimo académico de preocupación, utilizada en la traducción rítmica de Martin Heidegger. En su forma más antigua, la palabra latina para curación se escribía y usaba en el contexto del amor y la amistad. Expresa una actitud de cuidado, insomnio, preocupación por un ser querido u objeto de respeto, una actitud de responsabilidad y compromiso emocional con los demás.(29)

Desde una perspectiva cultural, el cuidado humanista significa entender que es inseparable de las personas y es lo que las personas deberían tener. Cada uno, desde sus orígenes, desde el momento en que se sumerge en la cultura, se ha cuidado. Sin cuidado, la vida misma no puede concebirse y sin cuidado, las personas pierden estructura y significado. Los acontecimientos que definen la existencia humana y subrayan las razones del cuidado son culturalmente relevantes, diversos, omnipresentes y complejos. No sólo se relaciona con una reacción instintiva para proteger a un individuo o grupo de factores externos que amenazan al individuo o grupo, sino que es una acción consciente, coordinada, premeditada y con base filosófica.(30)

Se entiende por conocimiento cultural las creencias y prácticas adoptadas a lo largo de generaciones para atender a poblaciones de diversos orígenes en comunidades y familias, con el objetivo de enriquecer el conocimiento de la realidad sociocultural, ya que forman parte o representan la cultura, los comportamientos y las responsabilidades populares. Creencias, experiencias compartidas como valores, mentalidades y actitudes. Las madres consideraban el cuidado infantil como dirección y guía para el desarrollo, mientras que la atención posparto de las mujeres la proporcionaban las abuelas basándose en prácticas locales y comunitarias. (31)

La creencia es una actitud que implica aceptar una experiencia, idea o teoría como verdadera sin intermediarios ni argumentos ni pruebas empíricas. (32) Es decir, es algo que se cree y se afirma sin conocimiento ni evidencia de que sea verdad o pueda ser verdad. Los seres humanos tenemos diversas creencias. Casi siempre se expresan como proposiciones o afirmaciones lógicas sobre el mundo, ya sea real o imaginario, porque son una de las primeras formas en que nuestra civilización entra inicialmente en contacto con el mundo. (33) No todas las creencias son falsas, pero cuando son comprobadas por hechos o por la ciencia dejan de ser creencias, conocimientos, leyes científicas u otro tipo de conocimientos. Incluso hay creencias profundas de las que no somos plenamente conscientes, pero que juegan un papel importante en nuestra visión del mundo. (34)

La crianza de los hijos implica tres procesos psicológicos sociales: patrones de crianza, creencias de los padres y prácticas de crianza. (35) Por un lado, las normas parentales están relacionadas con las reglas que los padres siguen para el comportamiento de sus hijos y son portadoras de significado social. (36) Estos patrones están influenciados por cambios sociales o familiares en lo que constituye la representación social de los niños. (37) Las creencias, por otro lado, son explicaciones u orientación que los padres brindan a sus hijos. Estos son conceptos básicos de cómo criar a los hijos, y son certezas compartidas que pueden brindar apoyo y seguridad durante el proceso de crianza.

Madeleine Leininger nació en Sutton, Nebraska. Inició su carrera como enfermera en 1948, tras recibir su diploma en enfermería en la St. Anthony's School of Nursing, en Denver. En 1965, obtuvo un doctorado en antropología por la Universidad de Washington, en Seattle. La enfermería transcultural surgió de su educación y experiencia clínica a principios de la década de 1960, y que definió como el área de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura, creencias de salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte. (38)

Madeleine Leininger conceptualiza y funda la Enfermería transcultural, a la cual definió como el área de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura, creencia de salud o enfermedad, valores o prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte. Transculturalidad define como "aquellos fenómenos que resultan cuando los grupos de individuos, que tienen culturas diferentes, toman contacto continuo de primera mano, con los consiguientes cambios en los patrones de la cultura original de uno de los grupos o de ambos". mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte".(38)

### III. METODOLOGÍA.

#### 3.1. Tipo de investigación.

Se desarrolló bajo el abordaje cualitativo. (39)

#### 3.2. Diseño de investigación.

Por enfoque metodológico el estudio de caso. Permitted analizar, comprender las variables presentadas en el estudio.(40)

3.3. Categorías, Subcategorías y matriz de categorización (matriz de consistencia).

Ámbitotemático	Preguntas de investigación	Objetivo	Categorías	Subcategorías
<p>“Creencias y Costumbres de las madres en el cuidado del neonato en el centro de salud Olmos 2023”</p>	<p>¿Cómo son las costumbres y creencias de las madres en el cuidado del neonato, en el centro de salud Olmos 2023?</p>	<p>General: Analizar las Creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato en el C.S Olmos 2023.  Específico: Describir los elementos que intervienen en el cuidado del neonato en el C.S Olmos 2023.</p>	<p>I. Creencias en el cuidado inmediato del neonato: participación de la partera.</p>	<p>Sub categoría 1  Medio utilizados en el proceso del parto.</p>
			<p>II.. Costumbres en los cuidados básicos del neonato: alimentación, higiene y vestimenta.</p>	
			<p>III. Tradiciones para sanar el mal de ojo y el susto en el neonato</p>	
			<p>IV. Remedios caseros para sanar las enfermedades comunes del neonato.</p>	

### 3.4. Escenario de estudio.

El escenario en donde se realizará la investigación es el Centro de salud Olmos 2023.

### 3.5. Participantes.

Los participantes fueron 25 madres que hayan dado a luz en el centro de salud Olmos y que desearon participar del estudio.

#### Criterios de inclusión

- Madres que den a luz en el centro de salud Olmos.
- Madres que deseen participar del estudio.
- Madres que firmen el consentimiento informado.

#### Criterios de exclusión

- Madres que no deseen y que no firmen el consentimiento.

Con estos criterios de selección se esperó contar con una muestra idónea(41) .

#### Muestra

La muestra fue determinada con los criterios de saturación o redundancia (42).

#### Aspectos éticos

Para este estudio, se aplicaron los principios descritos en el informe Belmont. El principio de benevolencia: Respetar a los demás, tratar a los demás moral y sinceramente.

Principios de justicia: las personas deben recibir el mismo trato. Es por esto que se adopta este principio en la investigación y se les da el mismo trato a todas las madres al momento de la entrevista.

Principio de respeto a la dignidad humana: las madres fueron tratadas como iguales, individualmente respetados no importando su condición cultural o socioeconómica. (44)

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

Se utilizó por técnica la entrevista semiestructurada, aplicada en madres

El instrumento fue la guía de entrevista, de las autoras Dávila B y Díaz C. la cual consta de 3 partes, además fue validada a través de un juicio de expertos.(12)

### 3.7. Procedimientos de recolección de datos e informaciones.

Fue aprobada por el Comité de Ética, se realizó solicitud de servicio dirigida al jefe del Centro. Luego se realizó la selección de participantes, se explicó los objetivos de la investigación, participación voluntaria y anónima que se detalla a través del consentimiento informado.

Los datos fueron procesados por análisis de contenido categorial, con tres etapas consecutivas y recursivas: Etapa de pre análisis, etapa de codificación y de categorización (43).

Se realizó la organización de los discursos de la entrevista colocándole a cada persona un seudónimo.

Etapa de pre análisis: Consistió en las lecturas sucesivas de la entrevista que se va a analizar. La segunda se refiere a la elección de los discursos.(44)

Criterio de exhaustividad; la entrevista transcrita, consideró elementos de lectura no sesgada; representatividad, volumen analizado es inasequible por su amplitud; homogeneidad, entrevista seleccionada en base a pautas de distinción.(45)

Etapa de Codificación: Transformar los datos brutos, en datos útiles, en relación a propósitos. Para la codificación, se ejecutan dos operaciones: fragmentación del texto y catalogación de elementos. (46)

Etapa de categorización: El punto de partida de esta etapa es el resultado obtenido en la etapa de codificación. El propósito de la clasificación es organizar y finalmente clasificar las unidades obtenidas en base a los criterios distintivos, para poder obtener una visión concisa de los datos que estamos tratando(47).

Se utilizó el criterio semántico, es decir, agrupar las unidades por similitudes.(48)

### 3.8. Rigor científico.

Credibilidad: La información es fidedigna pues no fueron alterados.

Transferibilidad: Los datos pueden ser transferidos a la población.

Consistencia: Los elementos muestran consistencia interna.

Relevancia: Lo encontrado será de gran importancia para la universidad, pues es fuente de información y base científica.

Adecuación teórico epistemológica: Ofrece apoyo teórico para la construcción de aportes reales.(49)

## IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

### I. CREENCIAS EN EL CUIDADO INMEDIATO DEL NEONATO: PARTICIPACIÓN DE LA PARTERA.

Sub categoría I: Medio utilizados en el proceso del parto.

La creencia influye en el hábito para cuidar al recién nacido, la confianza que las madres tienen en la matrona que cuida en el momento del nacimiento e incluso durante el tratamiento del neonato.

La diversidad cultural de Olmos es evidente y excelente en las costumbres y todo el cuidar a un recién nacido. Las madres optan por dar a luz en compañía de una partera, por lo general porque tienen temor o comodidad. Es por eso que las

matronas se encargan de ofrecer cuidado inmediato al bebé y asesoran a la mamá para su posterior cuidado en casa.

La atención de emergencia representa actividades, cuidados, intervenciones y medidas dirigidas al recién nacido durante el proceso de nacimiento. Se dividen en: Inmediatas (inmediatamente después del nacimiento), Intermedias (hasta la salida del hospital) (50)

Tardías (que se realizan en casa hasta los 28 días después del nacimiento, que finaliza en el periodo neonatal)

Además, las parteras tradicionales realizan tres tareas principales, centrándose en su propio papel en la comunidad. El primero se basa en el aspecto afectivo que la matrona desarrolla con la mujer embarazada, creando confianza porque la ven cercana y familiar, lo que reduce la ansiedad materna de que ella sea diferente a como nació.

La segunda característica se basa en el conocimiento de las parteras sobre las necesidades y desventajas en las mujeres que necesitan sus servicios, combinado con las propias tradiciones de las parteras, lo que resulta en costos de usuario significativamente más bajos. El tercer papel se basa en las asignaciones que reciben las parteras por las tareas del hogar y el cuidado. Además de la falta de otros servicios, las tres funciones son realizadas por parteras, un recurso humano muy exigente, en especial en zonas rurales. (51)

En Marayhuaca, las mujeres deciden dar a luz en casa en lugar de ir al centro de salud, por diversos factores. (52) Este también es el caso de Olmos donde las madres que participaron optan por concebir con la intervención de la partera para que su familia pueda formar parte del acontecimiento, en cuyo caso las madres se sienten como miembros de la familia y tienen confianza en el parto.

Lo anterior se puede demostrar en el siguiente discurso:

*“...Cuando mi hijo nació fue atendido por mi mamá, ya que le tengo más confianza a ella...” Rojo*

*“...Cuando di a luz mi suegra llamó a la partera así que me atendió en mi casa, estuve más en confianza...” Amarillo*

Por otro lado, Neyra (53) señala que las parteras de Piquijaca aprietan el cordón, con hilo, atan a 4 centímetros del estómago y luego lo cortan empleando tijeras, pero a falta de ello salían corriendo al jardín, para conseguir un carrizo (lavado y cortado) y si no con unas navajas o simplemente con dos piedras uno se coloca como base y la otra encima para cortar.

Por tanto, con los testimonios podemos decir que la madre y el recién nacidos de algunos caseríos de Olmos, son atendidos por parteras desde el primer momento y gestionan los cuidados y la recuperación del recién nacido en casa, es quien proporciona los cuidados y el tratamiento inmediato del recién nacido. Sin embargo las madres y los recién nacidos pueden verse afectados si cuentan con el entorno, las herramientas y la capacitación para brindar una atención de emergencia adecuada.

## II. COSTUMBRES EN LOS CUIDADOS BÁSICOS DEL NEONATO: ALIMENTACIÓN, HIGIENE Y VESTIMENTA.

Un hábito es un curso continuo de acción establecido por la repetición o tradición del mismo acto. Es por tanto una costumbre, una convención social, profundamente arraigada la comunidad. Tradicionalmente, las madres son las que más cuidan a sus bebés, especialmente durante las primeras semanas de vida cuando piden devoción dedicada. Reconoce rápidamente las necesidades más básicas de tu nuevo miembro de la familia (comer, dormir, sentirse bien, limpiar, mimarse) y aprende a organizarte de forma que toda sea más fácil. (54)

El cuidado incluye: La alimentación, recalcando que es leche materna el único alimento apropiado en dicha etapa, en los primeros 6 meses de su existencia, ya que cuenta con muchos beneficios. La lactancia materna exclusiva durante el primer año de vida, con alimentación complementaria desde el sexto mes. (55)

Para las madres el primer alimento directo con el que está satisfecho el recién nacido es la leche de la madre, teniendo en cuenta que es beneficiosa para el bebé. En las ventajas se encuentra una disminución en las enfermedades infecciosas, la

hospitalización y una disminución en la mortalidad infantil, también refuerzo inmunológico. (55)

La leche materna brinda una nutrición ideal y completa en los primeros seis meses y, cuando se complementa con otros productos, sigue siendo la mejor fuente de productos lácteos para bebés durante los primeros dos años de vida. Cada tipo de leche tiene sus propias características que la distinguen claramente de la de otros mamíferos y la hacen apta para la especie en la que se cría. Desde el punto de vista alimentario, los lactantes son muy sensibles porque es la única etapa en la que se utiliza un único alimento como fuente de energía y cuando los órganos están madurando y desarrollándose, estos alimentos necesitan adaptarse a las propiedades nutricionales e inmunosupresoras del desarrollo del niño. Se diferencian en: calostro, leche de transición y leche madura. (56)

Asimismo, en Marayhuaca, donde por muchas responsabilidades no se practica la lactancia materna, las madres se interrumpen la lactancia con leche de vaca y/o agua, mezclada con manzanilla o hierbas. Ello es similar a lo encontrado en la población abordada.

Así mismo lo demuestran los testimonios:

*“...Le doy de mamar cuando estoy en casa, después le da mi mamá que es la que lo cuida, le da otra leche...” Azul*

*“...cuando llora ahí le doy seno, además después de lavar o cuando me molesto o estoy triste, no le doy en ese ratito porque le puede hacer daño, yo me saco un poquito de leche y ya después de doy la calientita...” Rojo*

*“...Si le doy mi leche, pero no se llena y le doy leche de tarro y si tiene gases o dolor de barriga le doy anicito o manzanilla para que lo calme...” Naranja*

*“...Cuando tengo cólera no le doy, hasta calmarme, porque le puede hacer muchísimo daño...” Amarillo*

Las madres de Olmos mantienen una creencia muy concreta de que no amamantan a sus hijos inmediatamente después de hechos como lo siguiente: cuando se

enfadan, cuando acaban de discutir, cuando tragan algo muy frío, cuando acaban de lavar la ropa, cuando acaban de bañarse; creo que después de estos hechos, los bebés no deben ser amamantados si no que esperen unos minutos hasta que la leche se haya enfriado y normalizado la temperatura porque a través de la leche se puede transmitir la cólera, los refriados, y las enfermedades, incluso matar a los bebés.

Se debe mantener el respeto de las tradiciones, el deseo de la madre por el bienestar de su recién nacido son signos del vínculo afectivo y los misterios de las prácticas y creencias. Sin embargo, teniendo en cuenta esta cultura, es necesario cambiar significativamente este tratamiento, ya que la leche de vaca no trae beneficios, si no que compromete la nutrición del recién nacido y que estos hábitos inadecuados suelen asociarse a la desnutrición y alergias en el recién nacido. Sin embargo, la razón de dejar de amamantar a un recién nacido se debe a problemas médicos graves que conducen al rechazo de la lactancia materna, lo que se cree que aumenta el riesgo a daño.

Otra preocupación básica de la mamá Olmana es la higiene del recién nacido, para Kosier(58), es incentivar la adecuada salud, es básico la higiene individual, el niño debe ser estimulado desde temprano, desde el nacimiento, a mantener la piel muy limpia, porque la secreción sebácea y sudoríparas aumenta notoriamente e incentiva la estimulación de la circulación sanguínea, actúa como un relajante corporal general, la condensa salud general y comodidad.

Así mismo lo demuestran los siguientes discursos:

*“...evito bañarlo mucho para que no se enferme, a veces dejando 1 o 2 días, además es muy frágil...” Azul*

*“...Desde que nació solo lo abro bañado 3 veces porque tengo miedo de que se enferme, como que le dé tos y así...” Rojo*

*“...cuando lo baño, tiembla de frío...” Verde*

*“...No lo bañe tan seguido, acostumbro a que sea dejando un día y después lo abrigo mucho...” Pardo*

Lo que más se emplea en el baño es la manzanilla. Las flores y las hojas se utilizan para traer diversas dolencias: calmantes y relajantes, indigestiones, trastornos renales y vesicales, dolor menstrual. Externamente, se utiliza para lavar heridas, despejar la congestión ocular y fomentos de cólicos intestinales y enfermedades de la piel como urticaria, exantema, se usa como infusiones y se vierte en el baño (57).

El cuidado infantil básico también incluye creencias y prácticas, como usar ciertos conjuntos de ropa, cada uno con un propósito específico. Generalmente en Olmos emplean ropas ordinarias, la llamada chambrita, chompa de lana, medias y botines, ropones, indican que los bebés tienen frío más que los adultos.

Así mismo lo demuestran los siguientes discursos:

*“...Le pongo su ropa de lana, sus ropones y sus botines...” Rojo*

*“...Primero ropa fina y después su chompa, un pantalón y encima ropa de lana...”  
Amarillo*

Los recién nacidos tienen movimientos respiratorios (tórax-abdomen) y el fajero impide el movimiento, creando un factor para infecciones. Sin embargo se cree que evita la aparición de hernias cada vez que llora al desgarrarse el cordón umbilical. (58)

Así mismo lo demuestran los siguientes discursos:

*“...lo amarro, no muy ajustado, así se mantiene fuerte y no se mueve...” Verde*

*“...lo sujeto con un fajero hasta los pies...” Pardo*

*“...La partera que me atendió me recomendó que lo amarré hasta que le cubra las manos, así no se asusta, ni puja...” Rojo*

Se recomienda cambiar este enfoque cultural a la hora de vestir a los niños, ya que el uso de los dedos de los pies suele causar molestias al niño y pone en peligro su bienestar, ya que, como una prenda de presión, ejerce presión sobre todas las extremidades y puede provocar un deterioro de su circulación sanguínea

### III. TRADICIONES PARA SANAR EL MAL DE OJO Y EL SUSTO EN EL NEONATO.

Las tradiciones representan los valores transmitidos por los ancestros en la comunidad, involucra todo lo que la sociedad valora y conserva para puede ser aprendido para mantener el patrimonio cultural, al ser algo que los identifica y se hereda (21)

En Olmos, se mantiene la creencia del mal del ojo, para su curación acuden a curiosos. Indican que el “mal de ojo”, se da ira de una persona enferma, que incluso puede terminar con el alza de temperatura, vómitos o diarrea, falta de apetito; para lo que hacen oraciones con mucha fe, invocando a los santos de la zona. Cuando los niños son santiguados los síntomas menoran. Muchas personas dan a sus hijos un huevo y luego lo abren en un vaso de agua, el resultado es casi siempre que la clara y la yema salen algo crudas; significa que esta ojeado.

Así mismo lo demuestran los siguientes discursos:

*“...Hay personas de carácter fuerte, que al jugar con los niños le hacen daño, cuando eso pasa busco a la curiosa para que lo pueda curar...” Rojo*

*“...yo sí creo en el mal de ojo por eso a mi hijo siempre le pongo su pulsera de color rojo, para que esté protegido...” Amarillo*

*“...sí creo en esos, yo misma se santiguar cuando está ojeadita mi niña...”  
Turquesa*

*“...los eh llevado al curioso cuando han estado asustando, les pasan además de huevo o cuy, también alumbre...” Verde*

Así, limpiar huevos, o hacer una marca con un huevo, es el más empleado. Se necesita mucha fe para realizar este tipo de rituales; cuando los materiales (vaso, agua y huevo) estén listos, primero se llena el vaso hasta la mitad con agua, luego se toma el huevo y se deja pasar por todo el cuerpo del ave (preferiblemente sin ropa), durante la limpieza se reza el Padre Nuestro, luego se rompe el huevo para que solo la yema y la clara (sin la cascara) caigan en el vaso de agua previamente preparado. Finalmente viene la interpretación visible cuando se forman burbujas o

formas en la clara. Si la cascara se sale o el huevo se cocina demasiado, resulta ser un mal de ojo (66).

Sin embargo, Idoyaga (65) concluyó que tanto en Argentina como en otros lugares se utilizan talismanes y amuletos para ahuyentar el mal de ojo.

Así mismo lo demuestra los siguientes discursos:

*“... Utilizo siempre un guairuro...” Rojo*

*“...Yo para que no lo enfermen a mi bebé le pongo un brazalete rojo...” Verde*

*“...Le pongo el huairuro grande en su manito...” Pardo*

La palabra amuleto proviene de la palabra latina amuleto, que es un algo que una persona valora y lleva siempre, porque cree que le ofrece protección o suerte, funcionan sobre la superstición. El poder perteneciente al mencionado amuleto es sobrenatural porque trasciende las leyes naturales (59).

En la zona de Olmos se utilizan esas semillas, ya sea una (grande) o varias (pequeñas) semillas dispuestas en un brazalete, preferiblemente rojo; en general se usan como amuletos. Los accidentes más frecuentes, la causa del susto: trueno; rayo; sonidos fuertes e inesperados; ataque de animales; una caída improvisada; fuerte sentimiento de ira; golpe en los dientes; sentimiento profundo y desesperación, dolor, vergüenza; tener un accidente que lesione a un ser querido; amor intenso e insaciable.

#### IV. REMEDIOS CASEROS PARA SANAR LAS ENFERMEDADES COMUNES DEL NEONATO.

Un remedio casero es un tratamiento para la enfermedad o dolencia que generalmente utiliza ingredientes comunes, plantas, hierbas, especies o aceites. Algunos medicamentos pueden o no tener propiedades terapéuticas para tratar o curar la enfermedad o padecimiento en cuestión porque muchas de ellas no tienen base científica que lo demuestre y fueron transmitidas de boca en boca (60)

Como se mencionó anteriormente, las madres del distrito de Olmos utilizan remedios caseros para tratar enfermedades comunes. Guerra (9) la define como aquellas enfermedades comunes.

*“...cuando nació mi niño, mi tía le frotó en su barriguita con la infundía de la gallina, se le pone en su barriguita, esto le ayuda a votar todo lo malo de su estómago...”*

*Rojo*

El meconio es la primera deposición de un recién nacido, se elimina 12-48 hrs posterior al nacimiento; la composición es viscosa, pegajosa y verde negruzco. Se compone de agua, lípidos, proteínas, esteroides, precursores del colesterol, ácidos grasos libres, productos faríngeos (61). Sin embargo, por el color que mantiene, las mujeres creen que se trata de una enfermedad

El uso de plantas en el distrito de Olmos es común para las enfermedades comunes de los recién nacidos, porque literalmente está más a menudo a su alcance.

*“...El anís o la manzanilla para los cólicos, el eucalipto cuando no pueden respirar también es muy bueno...” Plomo*

*“...Estas hierbitas están en el campo, pero yo tengo en mi corral, más fácil para coger y preparar...” Rojo*

Otra enfermedad común a la que se refieren las madres Olmanas es el cólico, que se caracteriza por un llanto excesivo y repentino, principalmente por la noche. La cultura Marayhuaca utiliza plantas medicinales; las madres entrevistadas utilizan anís, emplean la hierba luisa, para tratar resfriados o enfermedades de sistema respiratorio.

*“...Para los dolores de estómago, el anís...”*

*“...Cuando su barriga está llena de gases, el anís o hierbabuena...”*

*“...Anís para el dolor de barriguita, además pienso que mi bebé tiene sed por eso le doy...”*

*“...Mi mamá me enseñó que se debe dar anís o manzanilla para el dolor...”*

Las madres utilizan el anís dando a sus hijos 2 o 3 cucharas. En el Perú es empleado para los dolores abdominales y gases; resfriados, tos seca, faringitis, fiebre; un poco de leche materna; hipo, es una planta medicinal que se consume en infusión por sus beneficios médico, la infusión se elabora a partir de 1 cucharada de verduras para 1 litro de agua recién hervida. (63)

También la hierbabuena, planta muy útil como planta medicinal, sus hojas se utilizan como infusiones a nivel digestivo: Por sus propiedades, como antiespasmódico y carminativo.

Los testimonios:

*“...Al resfriarse de la nariz le pongo su alcanfor en el pecho...”.*

*“...El eucalipto cuando esta con tos y luego con periódico y alcanfor le floto el pecho y que ya no salga al aire...”*

Pero las madres de Olmos emplean la versatilidad de hierbas y remedios caseros en la preparación tanto de la flora como de la fauna. Las hierbas dirigidas a la familia en los recién nacidos pueden beneficiarse de estas preparaciones y medicamentos, porque usar medios naturales es mejor que usar medicamentos químicos; el recién nacido es inmaduro, por lo que el uso de plantas medicinales también puede perjudicar su salud. Por lo tanto, es un riesgo para la salud del recién nacido que la madre deba ser informada sobre el efecto de continuar con este tratamiento en el bebé y reorganizar los cuidados mientras se promueve la lactancia materna exclusiva.

## V. CONCLUSIONES.

1. El distrito de Olmos es una ciudad milenaria con creencias y costumbres muy arraigadas que han pasado por muchas generaciones y fusiones, de lo que se deduce la multiculturalidad de la zona. Las personas de diferentes culturas tienen unos cuidados básicos que las personas de su propia cultura suelen conocer. Los hábitos tradicionales en las madres del distrito de Olmos para cuidar a los recién nacidos están relacionados con creencias, costumbres, rituales y sus necesidades de supervivencia que provienen de sus propias vidas.
2. El papel de las parteras es muy importante para ellas, sobre todo en algunos caseríos de Olmos, donde son las encargadas de traer al mundo nuevos

miembros de la sociedad, pero si surgen con complicaciones durante después del parto.

3. En el distrito de Olmos las madres usan los remedios casero para sanar las enfermedades comunes, con las diferencias que cada población o cultura le otorga una explicación a cada enfermedad, sus motivos y causas, cuáles son los principales síntomas que toman en cuenta para precisar de qué enfermedad se trata, y que hasta ellos mismos diagnostican y previenen, así como su tratamiento, prescripción y en qué casos es recomendable para ellos ir al “curandero” o al “médico oficial”, o al centro de salud.
4. Las madres entrevistadas explican la importancia del uso de plantas medicinales tanto para el aseo durante el baño del neonato, como también para la prevención de enfermedades, indican que es un uso frecuente y sostenido.

## VI. RECOMENDACIONES

1. A la Gerencia Regional de Salud, realizar evaluación continua a los establecimientos de salud, planteando metas reales con indicadores por estrategias, para que de este modo exista seguimiento sostenido durante el proceso de gestación y post parto.
2. Al personal de salud de Enfermería, se recomienda trabajar en coordinación especialmente con los profesionales de Obstetricia para mantener la evaluación de las madres gestantes y neonatos, y de tal manera reducir el índice de partos atendidos por parteras y en la etapa neonatal realizar

consejería sobre las complicaciones que algunas costumbres mantenidas podría tener en la salud del niño.

3. A los estudiantes universitarios, se incentiva a ejecutar más investigaciones centradas en los padres de familia, de tipo cualitativo y cuantitativo, ya que ayudarán a brindar información que permita profundizar en el análisis de la situación en distintas zonas del Perú.

## BIBLIOGRAFÍA

1. De Investigación M, Salud EN, Soledad A, Ramírez V, Yahaira L, Sosa A, et al. PARANINFO DIGITAL CIBERINDEX CANTARIDA Prácticas culturales de las madres durante el cuidado al neonato en el hogar. *Paraninfo Digit.* 2018;141.
2. Gonzalez G, Gonzalez GE, Rubio MDT, Aragón SPF, Perez AD. Aspectos culturales de la puérpera que influyen en el cuidado del primer hijo. *Rev Cubana Enferm.* 2016 Mar;32(1).
3. Banda Pérez A de J, Álvarez Aguirre A, Casique Casique L. Cuidados en el recién nacido de acuerdo a creencias y costumbres en diferentes culturas. *ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería .* 2020 Jul;7(1):109–15.
4. Rodríguez M. F, Santos Q. C, Talani O. J, Tovar R. MF. Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia. *Rev Colomb Enfermería.* 2015;9(9):77.
5. Cuidados del recién nacido saludable.
6. Lozano GB. Guia de Cuidados Del Recien Nacido en la Maternidad. *Hosp Univ* 12 Oct. 2008;81(28):127–30.
7. Delgado MF, Calvache JA, del Cairo Silva C, Bedoya LM, Tabares RE. Prácticas hogareñas en el cuidado de la madre y el recién nacido en la Costa Pacífica caucana. *Antípoda Rev Antropol y Arqueol.* 2006;(3):227–54.
8. OMS. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos.
9. OMS. La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado.
10. Nubia Castiblanco López<sup>1</sup> LM de R. Visión de las madres en el cuidado del hijo prematuro en el hogar.
11. Inga Castro EG. Conocimientos de las madres primíparas sobre los cuidados

- del recién nacido en el hogar del servicio de alojamiento conjunto del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión VMT. Lima. 2016. Repos Tesis - UNMSM. 2016;91.
12. Victoria B, Cossio D. UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO FACULTAD DE MEDICINA ESCUELA DE ENFERMERÍA.
  13. Ordinola Ramírez CM, Barrena Gurbillón MA, Gamarra Torres OA, Rascón J, Corroto F, Taramona Ruiz LA, et al. Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). *Arnaldoa*. 2019 Apr;26(1):325–38.
  14. Avila Vargas-Machuca JG, Avila Vargas-Machuca JG. Mortalidad neonatal: problema prioritario de salud pública por resolver. *An la Fac Med*. 2020 Jun;81(2):260–1.
  15. Chinchay Pacheco Tania Bach De La Cruz Carbonel Teresa B. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE: LICENCIADO EN ENFERMERÍA UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO FACULTAD DE MEDICINA ESCUELA DE ENFERMERÍA.
  16. Olmos C de salud. Centro De Salud Olmos en Olmos | MINSA.
  17. Olmos C de salud. Posta Medica De Olmos - Olmos en Olmos.
  18. Castro C, Cepeda C, Flórez V, Vásquez ML. Cuidado del bebé en la cultura guambiana: una mirada desde la cosmovisión de las madres. *Av en Enfermería*. 2014;32(1):114–23.
  19. Angela Maria castaño Jurado, Marcela S. CREENCIAS DE LAS MADRES EN EL CUIDADO DEL NEONATO. *Pap Knowl Towar a Media Hist Doc*. 2014;
  20. Decana P. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Prácticas y creencias en el cuidado del lactante que tienen las madres que acuden a un Policlínico – Huaycán – 2015 Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. 2016;
  21. Rosario. CDG Del, Yanet. BOCN. “ Cuidado cultural de la madre al neonato en una zona rural de Ferreñafe- 2020 ” “ Cuidado cultural de la madre al

- neonato en una zona rural de Ferreñafe- 2020 ." 2021;1–77.
22. Dávila Cossio, Bertha Victoria; Díaz Heredia CV. Creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato del distrito de Zaña, 2017.
  23. Galán Galán ME, Alexandra Vásquez Mairena YB M, Torres FM. Mitos y creencias de madres primerizas que limitan la adherencia a la práctica de la lactancia materna. *Paraninfo Digit.* 2018;(28):144.
  24. Magazine. ¿Qué es un neonato? - Living Suavinex.
  25. Enfermería en cuidados críticos pediatría y neonatología. Recién Nacido Concepto Riesgo Y Clasificación | Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales.
  26. Báez Hernández FJ, Nava Navarro V, Ramos Cedeño L, Medina López OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan.* 2014;9(2):1–7.
  27. Alina Juárez-Rodríguez P, De M, García-Campos L, Alina P, Rodríguez J. SECCIÓN ITINERARIA La importancia del cuidado de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2009;17(2):109–11.
  28. Reina, R.\*; Ferrer, R.X.\*; Toro, Y.\*\*; Cárdenas MH. Abordaje del cuidado neonatal: un enfoque transcultural.
  29. González G, Rosa M. EL CUIDADO HUMANO COMO VALOR EN EL EJERCICIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.
  30. Etecé. Creencia - Concepto, función, tipos y ejemplos populares.
  31. Díez Patricio A. Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. *Rev Asoc Esp Neuropsiquiatr.* 2017;37(131):127–43.
  32. Ucha F. Definición de Creencia » Concepto en Definición ABC.
  33. Monroy Cabra M, Forero Contreras R. La costumbre. *Campus Univ del Puente del Común.* 2016;(“qué es la costumbre”):03–44.
  34. Barrantes Valverde K, Cubero Cubero MF. La maternidad como un constructo social determinante en el rol de la feminidad. *Wimb Lu.* 2014;9(1):29–42.

35. Olivia L, Guzmán A, Miroslava L, Carrasco González I, Aurora LM, Piña G, et al. Año 4 Mayo-Agosto. Rev Enfermería Univ ENEO-UNAM. 2007;4(2).
36. Leno González D. Looking for a model of nursing cares in a multicultural environment. 2006;22:32.
37. Muñoz Rodríguez L DE, Lucía Vásquez M. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. 2007;38.
38. Fontdevila DF. Madeleine Leininger: claroscuro trascultural.
39. Lévano ACS. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos.
40. Gómara AO, Amezcua M, Esparza IH, Rodríguez AA. El Estudio de casos, un instrumento de aprendizaje en la Relación de Cuidado. Index de Enfermería. 2014;23(4):244–9.
41. Criterios de inclusión - EUPATI Toolbox [Internet]. [cited 2021 Dec 17]. Available from: <https://toolbox.eupati.eu/glossary/criterios-de-inclusion/?lang=es>
42. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación científica. 6th ed. Vol. 148. Mexico; 148–162 p.
43. Andréu Abela J. Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada.
44. Cristian camilo barrio zapata. 1 Etapa de Preamálisis o Requerimientos | PDF | Usuario (informática) | Software.
45. Pizarro o C. ANEXO ENTREVISTAS Y TESTIMONIO ESCRITO Entrevista Cristóbal Pizarro.
46. Moreno MP, Santos JA, Ramos LA, Sanz D, Fuentes JP, Del Villar F. Aplicación de un sistema de codificación para el análisis de contenido de la conducta verbal del entrenador de voleibol. Eur J Hum Mov. 2010;9:119–40.
47. Pineda EB (Ed. ., Alvarado EL de (Ed. ., Salud OP de la. Metodología de la investigación. Ser PALTEX para Ejecutores Programas Salud;47 [Internet].

- 2008 [cited 2021 Nov 29];3–15. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51580>
48. Calduch Cervera R. Metodos y tecnicas de investigacion internacional. Esc Norm Super Argentinos. 2014;2:180.
  49. Noreña AL, Alcaraz-Moreno N, Rojas JG, Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan. 2012;12(3):263–74.
  50. Pineda EB (Ed. ., Alvarado EL de (Ed. ., Salud OP de la. Metodología de la investigación. Ser PALTEX para Ejecutores Programas Salud;47. 2008;3–15.
  51. Calduch Cervera R. Metodos y tecnicas de investigacion internacional. Esc Norm Super Argentinos [Internet]. 2014;2:180. Available from: [https://www.ucm.es/data/cont/docs/835-2018-03-01-Metodos y Tecnicas de Investigacion Internacional v2.pdf?fbclid=IwAR2KXBz1RzAkJ45LIQ6IzqqBGK\\_QTv3CUsmY\\_T4trbkJc20lLwSPf-yhEvc](https://www.ucm.es/data/cont/docs/835-2018-03-01-Metodos y Tecnicas de Investigacion Internacional v2.pdf?fbclid=IwAR2KXBz1RzAkJ45LIQ6IzqqBGK_QTv3CUsmY_T4trbkJc20lLwSPf-yhEvc)
  52. Noreña AL, Alcaraz-Moreno N, Rojas JG, Rebolledo-Malpica D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan [Internet]. 2012 [cited 2022 Jun 1];12(3):263–74. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972012000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972012000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
  53. Pardo M. Representación social del cuidado y prácticas de enfermería Universidad Nacional de Colombia. Bogotá. 2006.
  54. Neyra S. "Cuidado inmediato del recién nacido desde la perspectiva de las parteras de la comunidad de Piquijaca - Jaén, 2011. [Tesis de licenciatura]. 2015 Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque - Perú.
  55. Méndez E. Clases subalternas y el problema de la medicina denominada tradicional. México: CIESAS; 1981
  56. Pérez J, Gardey A. 2014. (Acceso 20 de Julio de 2023). Disponible en:

<https://definición.de/costumbres/>

57. Guía de cuidados de la piel del recién nacido y del bebé, recomendaciones basadas en la evidencia y en las buenas prácticas (Acceso 20 de Julio del 2023) Disponible en: [http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/580d19a2-436f-4876-ac5c-72e6b0775601/ce3f63de-4c2c-4887-b6c6-2d36fa778e5d/Gu%ADa%20de%20consenso\\_DEF.pdg](http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/7e040f14-0bea-421f-b327-440fe67f3617/580d19a2-436f-4876-ac5c-72e6b0775601/ce3f63de-4c2c-4887-b6c6-2d36fa778e5d/Gu%ADa%20de%20consenso_DEF.pdg)
58. Kozier B y otros. Fundamentos de enfermería 5ta Ed. vol II. Mc Graw Hill. 1999
59. Leche materna y leche de vaca: principales diferencias nutritivas. (consultando 20 de Julio del 2023). Disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/bebe/lactancia/2012/06/20/210441.php>
60. Campos B. Castillo A. - Cuidado cultural de la madre al neonato en el Caserío de Marayhuaca - Ferreñafe, 2014. [Tesis de licenciatura] 2015. Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, Lambayeque - Perú.
61. Manzanilla, matricaria recutita L. (Acceso 22 de Julio de 2023). Disponible en: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/7d98ad06d34283d5e04001011f016dbb.pdf>
62. Eucalipto/eucaliptusglobulus Labill. (Acceso 23 de Julio de 2023). Disponible en : <http://www.minsal.cl/portal/url/item/7d98ad06d32f83d5e04001011f016dbb>
63. Valeriana. officinalis L. (consultado 23 de 2023). Disponible en: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/7d98ad06d32f83d5e04001011f016>

## ANEXOS

### Anexo 1. Declaratoria de autenticidad

#### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD – AUTOR

Yo, VÁSQUEZ CARRASCO JOHANNA ELIZABETH, egresado de la Facultad Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al proyecto de Investigación titulado:

“Creencias y Costumbres de las madres en el cuidado del neonato, en el centro de salud Olmos 2023”

Es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Informe de Investigación:

- 1) No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
- 2) He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
- 3) No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados

Anexo 2. Declaratoria de autenticidad (asesor).

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD – ASESOR

Yo, Mg. Tello Azañero Nora, Docente de la Facultad Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al proyecto de Investigación titulado: “ Creencias y Costumbres de las madres en el cuidado del neonato, en el centro de salud Olmos 2023”

Declaro que el Informe de Investigación:

- 1) No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
- 2) Cumple con el protocolo establecido por la Universidad
- 3) No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados

### Anexo 3. Instrumento de recolección de datos



## UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



### ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

La presente entrevista tiene como objetivo recolectar información sobre: “Creencias y Costumbres de las madres en el cuidado del neonato, en el centro de salud Olmos 2023”, por lo que se solicita y se agradece su colaboración en la siguiente entrevista, la cual será grabada sólo con fines de investigación para realizar el estudio. La información recopilada será confidencial, y se utilizarán pseudónimos de colores para proteger su identidad.

#### DATOS GENERALES:

Edad:

Estado civil:

Ocupación:

Procedencia:

Número de hijos:

Pseudónimo:

#### DATOS ESPECÍFICOS:

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

Anexo 3: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO



Por la presente, Yo,....., acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada “ Creencias y Costumbres de las madres en el cuidado del neonato, en el centro de salud Olmos 2023” , realizado por la bachiller VÁSQUEZ CARRASCO JOHANNA ELIZABETH, de la facultad de ciencias de la salud Universidad de Chiclayo, estando de acuerdo con la utilización de la información proporcionada para fines de la investigación. Declaramos que fui informado(a) de los siguientes aspectos:

1. Nuestra participación será voluntaria y que concordamos con la utilización de la información proporcionada para fines de la investigación.
2. La información obtenida será utilizada con absoluto secreto y anonimato.
3. Las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesario respecto al asunto abordado.
4. La información brindada será utilizada sólo para fines de trabajo científico.

Confiando plenamente que todo lo expresado en este cuestionario será de estricta confidencialidad entre encuestado y las investigadoras.

---

PARTICIPANTE

---

INVESTIGADORA

Anexo 4: Matriz de consistencia

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVO GENERAL	TIPO DE INVESTIGACIÓN	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	METODOLOGÍA
¿Cuáles son las creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato, en el centro de salud Olmos 2023?	Analizar las costumbres y creencias de las madres en el cuidado del neonato en el C.S Olmos 2023.	De tipo cualitativa	El diseño que se empleará como enfoque metodológico el estudio de caso	Los participantes serán 10 Madres que hayan dado a luz en el C.S Olmos 2023. y que deseen participar de la investigación. Se aplicarán los métodos de saturación y redundancia para determinar la muestra.
	<b>OBJETIVO ESPECÍFICOS</b> Describir los elementos que intervienen en el cuidado del neonato en el C.S Olmos 2023.			

