

Flor Cuidados Culturales.docx

 Universidad Peruana Union

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29566:512714070

Fecha de entrega

14 oct 2025, 9:27 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

14 oct 2025, 10:17 a.m. GMT-5

Nombre del archivo

Flor Cuidados Culturales.docx

Tamaño del archivo

197.8 KB

24 páginas

4699 palabras

28.351 caracteres

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 8 palabras)
- Trabajos entregados

Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 0%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 0% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
2	Internet	hdl.handle.net	3%
3	Internet	repositorio.continental.edu.pe	3%
4	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
5	Internet	ciencialatina.org	<1%
6	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
7	Internet	ojs.docentes20.com	<1%
8	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
9	Internet	www.scielo.org.mx	<1%
10	Internet	repositorio.utea.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%

12	Internet	repositorio.uigv.edu.pe	<1%
13	Internet	repositorio.upn.edu.pe	<1%
14	Internet	www.mdpi.com	<1%
15	Publicación	"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derech...	<1%
16	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
17	Internet	www.istas.ccoo.es	<1%
18	Internet	www.researchgate.net	<1%
19	Internet	distancia.udh.edu.pe	<1%
20	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%
21	Internet	www.scielo.org.co	<1%



Influencia de prácticas culturales y conocimiento materno sobre el cuidado del recién nacido en Juliaca

Influence of Cultural Practices and Maternal Knowledge on Newborn Care in Juliaca

Influência das Práticas Culturais e do Conhecimento Materno no Cuidado do Recém-Nascido em Juliaca

F.D.M.M. Pacori-Roman ^a

N.M. Aguimar-Ahumada ^b

ORCID

a 0009-0009-9811-2628

b 0009-0008-1088-8329

1 Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Juliaca, Puno, Perú

2 Universidad Peruana Unión, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Juliaca, Puno, Perú

RESUMEN

Introducción: El cuidado del recién nacido es fundamental y está fuertemente influenciado por creencias y prácticas culturales, especialmente en zonas como Juliaca, donde estas pueden impactar la salud neonatal. Muchas madres carecen de información adecuada sobre higiene, lactancia y señales de alarma, lo que incrementa el riesgo de complicaciones.

Objetivo: Determinar la Influencia de las prácticas culturales en los conocimientos maternos sobre el Cuidado del Recién Nacido de la ciudad de Juliaca, 2025.

Metodología: Estudio cuantitativo, transversal y no experimental con 200 madres atendidas en CRED, utilizando un muestreo no probabilístico. Se aplicaron dos instrumentos validados: un cuestionario de prácticas culturales (20 ítems, Kuder-Richardson 0.92) y una encuesta de conocimientos neonatales (18 preguntas, alfa de Cronbach 0.86).

Resultados: Se encontró una relación significativa entre las prácticas culturales y los conocimientos maternos ($p\text{-valor} = 0,000 < 0,05$). Las prácticas culturales se asociaron positivamente con aspectos como alimentación, higiene, cuidado del cordón umbilical, sueño, destacando la vacunación BCG con la mayor correlación ($Rho=0,436$), termorregulación y desarrollo neonatal.

Discusión y conclusiones:

Se identificaron costumbres como el uso de faja en el ombligo, el uso de huayruro para prevenir el mal de ojo y huevos para curar el susto y baños con manzanilla.

La mayoría de madres son jóvenes, solteras, educación secundaria y procedentes de la sierra. El 74.5% presentó prácticas culturales medias y el 50.5% conocimientos medios, sin niveles altos. En conclusión, tanto las prácticas y conocimientos maternos son medios o bajos, impactando negativamente el cuidado adecuado del recién nacido.

Palabras clave: Prácticas culturales, Conocimiento materno, Cuidado del recién nacido, salud neonatal, Perú

ABSTRACT

Introduction: Newborn care is fundamental and is strongly influenced by cultural beliefs and practices, especially in areas like Juliaca, where these practices can impact neonatal health. Many mothers lack adequate information about hygiene, breastfeeding, and warning signs, which increases the risk of complications.

Objective: To determine the influence of cultural practices on maternal knowledge about newborn care in the city of Juliaca, 2025.

Methodology: A quantitative, cross-sectional, non-experimental study was conducted with 200 mothers served at CRED (National Center for the Prevention of Racial Discrimination and Reproductive Health), using non-probability sampling. Two validated instruments were applied: a cultural practices questionnaire (20 items, Kuder-Richardson 0.92) and a neonatal knowledge survey (18 questions, Cronbach's alpha 0.86).

Results: A significant relationship was found between cultural practices and maternal knowledge ($p\text{-value} = 0.000 < 0.05$). Cultural practices were positively associated with aspects such as nutrition, hygiene, umbilical cord care, and sleep, with BCG vaccination standing out with the highest correlation ($Rho=0.436$), thermoregulation, and neonatal development.

Discussion and conclusions: Customs such as the use of a navel band, the use of huairuro to prevent the evil eye, eggs to cure fright, and chamomile baths were identified. The majority of mothers were young, single, with secondary education and from the mountains. 74.5% presented moderate cultural practices, and 50.5% had moderate knowledge, with no high levels. In conclusion, both maternal practices and knowledge were moderate or low, negatively impacting proper newborn care.

Keywords: Cultural practices, Maternal knowledge, Newborn care, Neonatal health, Peru

RESUMO

Introdução: O cuidado com o recém-nascido é fundamental e fortemente influenciado por crenças e práticas culturais, especialmente em áreas como Juliaca, onde essas práticas podem impactar a saúde neonatal. Muitas mães não têm informações adequadas sobre higiene, amamentação e sinais de alerta, o que aumenta o risco de complicações.

Objetivo: Determinar a influência das práticas culturais no conhecimento materno sobre o cuidado do recém-nascido na cidade de Juliaca, 2025.

Metodologia: Foi realizado um estudo quantitativo, transversal e não experimental com 200 mães atendidas no CRED (Centro Nacional de Prevenção da Discriminação Racial e Saúde Reprodutiva), utilizando amostragem não probabilística. Foram aplicados dois instrumentos validados: um questionário de práticas culturais (20 itens, Kuder-Richardson 0,92) e um questionário de conhecimento neonatal (18 questões, alfa de Cronbach 0,86).

Resultados: Foi encontrada relação significativa entre práticas culturais e conhecimento materno (valor de $p = 0,000 < 0,05$). As práticas culturais foram positivamente associadas a aspectos como nutrição, higiene, cuidados com o cordão umbilical e sono, destacando-se a vacinação BCG com a maior correlação ($Rho = 0,436$), termorregulação e desenvolvimento neonatal.

Discussão e conclusões: Costumes como o uso de faixa umbilical, o uso de huayruro para prevenir mau-olhado, ovos para curar sustos e banhos de camomila foram identificados. A maioria das mães era jovem, solteira, com ensino médio e proveniente da região serrana. 74,5% apresentaram práticas culturais moderadas e 50,5% apresentaram conhecimento moderado, sem níveis elevados. Conclui-se que tanto as práticas quanto o conhecimento materno foram moderados ou baixos, impactando negativamente o cuidado adequado ao recém-nascido.

Palavras-chave: Práticas culturais, Conhecimento materno, Cuidados com o recém-nascido, Saúde neonatal, Peru

INTRODUCCIÓN

El recién nacido constituye un grupo poblacional de alta vulnerabilidad, dado que sus condiciones de salud y desarrollo dependen en gran medida de los cuidados recibidos durante los primeros 28 días de vida¹, se considera sano a un recién nacido si no presenta signos de enfermedad en este periodo crítico, lo que implica la necesidad de un seguimiento constante, cuidados adecuados y una correcta iniciación de la alimentación. El vínculo temprano entre la madre y el hijo desempeña un papel central en el desarrollo físico y emocional del neonato, ya que proporciona seguridad, bienestar y confort; en ausencia de este lazo, pueden generarse estados de malestar y angustia².

En este contexto, el cuidado con enfoque cultural en enfermería se ha convertido en un aspecto muy importante, permitiendo brindar una atención más humana, respetuosa y acorde con las costumbres y valores de cada persona, pues reconoce que las prácticas y creencias de las comunidades influyen directamente en el modo en que las madres comprenden y ejercen el cuidado neonatal³. Las prácticas culturales abarcan desde rituales de protección y uso de hierbas hasta técnicas tradicionales de alimentación, higiene o abrigo del recién nacido, transmitidas intergeneracionalmente y enraizadas en valores simbólicos propios de cada comunidad⁴. Sin embargo, cuando dichas prácticas se alejan de

los lineamientos biomédicos, pueden limitar la calidad del cuidado, generando riesgos en el bienestar del neonato⁵.

2 Diversos estudios nacionales e internacionales evidencian la persistencia de estas prácticas y sus repercusiones en la salud neonatal. En Zambia, por ejemplo, se halló que un 75% de las madres presenta bajos conocimientos sobre el cuidado del recién nacido⁶. En el caso peruano, se ha descrito que, a pesar de la diversidad cultural, muchas madres mantienen creencias y costumbres como el uso del huayruro para prevenir el “mal de ojo” o la práctica de fajar al recién nacido para proteger el ombligo⁷. A nivel local, investigaciones en Huacho y Ayacucho han confirmado la relación, entre las costumbres culturales y el grado de conocimiento de las madres, lo que refleja la influencia de factores socioculturales en el cuidado neonatal⁸.

8 La persistencia de estas prácticas en Juliaca constituye un desafío para el personal de salud, que debe enfrentar la necesidad de integrar el conocimiento científico con los saberes tradicionales de la población. Esta situación demanda un abordaje intercultural que no solo respete las creencias locales, sino que también asegure prácticas seguras y efectivas para reducir riesgos en la salud neonatal. Por ello, es fundamental generar evidencia científica que permita comprender cómo influyen las prácticas culturales en los conocimientos maternos y cómo estos determinan el cuidado del neonato. Bajo esa perspectiva, este estudio busca determinar la influencia de las prácticas culturales en los conocimientos maternos sobre el cuidado del recién nacido de la provincia de

3 Juliaca, 2025. Para ello, se plantea identificar las prácticas culturales de las madres en el cuidado del recién nacido, así como reconocer su nivel de conocimiento sobre dicho cuidado. Del mismo modo, se busca establecer cómo influyen estas prácticas y conocimientos en aspectos específicos como la alimentación, la higiene, el cuidado del cordón umbilical, el sueño, la vacunación con BCG, la termorregulación y el crecimiento y desarrollo del recién nacido. Los hallazgos obtenidos permitirán diseñar estrategias de intervención y programas de educación intercultural que fortalezcan la calidad del cuidado, respetando las costumbres locales e integrando evidencia científica, en beneficio de la salud materno-infantil.

10

METODOLOGÍA

La presente investigación pertenece al tipo cuantitativa, nivel relacional, diseño no experimental y transversal, dado que se incluyó a la totalidad de la población.

El enfoque cuantitativo se ocupa de estudiar fenómenos que pueden ser medidos, es decir, aquellos a los que se les puede asignar un valor numérico mediante el uso de métodos y técnicas estadísticas para analizar la información obtenida⁹.

Relacional porque permitió evidenciar la vinculación entre las variables independiente y dependiente para establecer existencia entre ambos¹¹.

No experimental, se analiza una situación específica sin intervenir ni modificar ningún factor que altere el comportamiento de las variables en estudio¹⁰.

Transversal porque se estudió las variables en un lapso en la que a que se realizó el estudio, con solo una observación a la unidad de estudio¹².

La población está compuesta por 200 madres que reciben atención en el consultorio de CRED de la Red San Román.

El muestreo es un proceso en el que se establece la posibilidad de que cada integrante sea seleccionado a la muestra¹³. En esta investigación se emplea un método de muestreo no probabilístico, ya que la participación será voluntaria, invitando a las madres de los recién nacidos sin realizar una selección aleatoria previa. Dado que el estudio no requiere una muestra, se trabajó con la totalidad de la población. Para definir el grupo objeto de la investigación, se llevó a cabo, la fuente de base de datos que contiene el registro de madres atendidas en CRED.

El instrumento que se utilizó fue un cuestionario estructurado de Autoría de Guerra en el año 2018 que conforma de 20 ítems, distribuidos de manera específica¹⁴.

Dicho cuestionario fue aplicado en el Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martin Altuna a una muestra de 78 madres multíparas que vinieron al programa de CRED. La validez del instrumento fue determinado a través de juicio de 10 expertos, mientras que la confiabilidad se estableció a través del coeficiente

Kuder-Richardson, obteniéndose un valor de 0.92, lo que evidencia un alto nivel de constancia interna. Cabe resaltar que el presentó opciones de respuesta múltiples. lo que permitió obtener información precisa y sintetizada.

Cada una de las respuestas se calificó con el valor de 0 a 1 punto, de este modo que un puntaje menor a 7 se clasificó como no práctica. Tomando en cuenta los intervalos fijados. Consta de 06 dimensiones: Cuidados con la alimentación, cuidados con el baño, cuidados del cordón umbilical, cuidados con el sueño, cuidado después de la vacunación del BCG y cuidado en el recién nacido con fiebre, escaldadura, deshidratación e ictericia.

No práctica: 0 – 7 puntos.

Práctica: 8– 14 puntos.

Validación.

La validez del instrumento se evidenció mediante juicio de expertos según su validez de información, constructo y criterio, para lo cual se informó con la participación de 10 profesionales 2 Médicos Pediatras y 8 Licenciadas en Enfermería con experiencia en los temas y en estructura de instrumentos, cuyas propuestas sirvieron para mejorar el instrumento. Los resultados del juicio de expertos fueron evaluados mediante la prueba binomial. Se logró un valor de significancia estadística inferior a 0.05 lo que refleja la validez del instrumento según el criterio estimado (Contenido, constructo, criterio)

Confiabilidad, según la prueba Kudder Richardson aplicada a los resultados de la prueba piloto, se evidenció la confiabilidad del instrumento

obteniendo un resultado de coeficiente de 0.92 por lo que significa que el instrumento es altamente confiable.

El instrumento que se usó es una encuesta que fue elaborado y validado por Quilca Burgo Erika en 2017 en Ecuador ciudad de Ibarra, constituida por 60 mujeres, de forma no probabilística, en la cual el autor organizó, codificó y procesó usando el software estadístico informático Statistical Package for the Social Sciencies (SPSS). Conformada por 18 preguntas¹⁵.

Está formado por 07 dimensiones: Alimentación, Higiene, Sueño, Signos de Alarma, Estimulación, Vacunas, Cuidados del cordón Umbilical, Termorregulación.

Alto nivel de conocimiento: De 05 a 07 puntos.

Regular nivel de conocimiento: De 04 a 06 puntos.

Bajo nivel de conocimiento: 01 a 03 puntos.

Validación, la encuesta tuvo una población de 60 pacientes la cual se valoró la veracidad por coherencia interna a través de alfa de Cronbach, por acuerdo de un grupo específico de 5 investigadores con experiencia en el desarrollo y validación de cuestionarios; cuya finalidad fue elaborar un instrumento para corroborar el grado de conocimiento de las madres al brindar el cuidado, a continuación a ello proyectar una propuesta de intervención sobre el cuidado del neonato simultáneamente los resultados logrados.

1 Confiabilidad, en su reporte la encuesta demostró una correcta cohesión interna evaluado con el Alfa de Cronbach = 0,86 en el intervalo de 0,72 a 0,99, lo cual revela que el instrumento tiene confiabilidad excepcional.

18 En las técnicas estadísticas se describieron los métodos aplicados para la comprobación de la hipótesis, especificando los tipos de análisis realizados. La información obtenida mediante la encuesta fue procesada inicialmente con el apoyo de Microsoft Office y Excel para la organización y el cálculo preliminar de los datos. Posteriormente, el análisis estadístico se realizó en el software SPSS, a través del cual se procesaron los datos de manera sistemática.

7 Los resultados obtenidos y presentados en tablas de frecuencia y estadísticas descriptivas. Asimismo, se aplicó la prueba de normalidad de 6 Kolmogorov-Smirnov a las variables prácticas culturales y conocimiento materno sobre el cuidado del recién nacido.

17 El estudio se ejecutó conforme a los principios éticos de la investigación 5 científica y se obtuvo la aprobación del Comité de Ética de la UPEU. El acceso a 2 la lista de participantes fue autorizado por la Red San Román, asegurando en todo momento la protección de los derechos de las madres participantes. La participación se realizó de manera voluntaria, previa firma del consentimiento informado. La honestidad, privacidad y confidencialidad de la información se preservaron mediante la codificación y almacenamiento seguro de los datos, los cuales fueron empleados exclusivamente con fines de investigación, asegurando el anonimato y evitando cualquier forma de discriminación o estigmatización. Las

participantes fueron informadas sobre los objetivos del estudio y, tras completar la encuesta presencial, confirmaron su consentimiento para la utilización de la información recopilada.

DISCUSIÓN

Estos hallazgos realizados en el presente estudio permiten establecer una relación directa con el objetivo general, donde busca determinar la influencia de las prácticas culturales y del conocimiento materno sobre el cuidado del recién nacido en la ciudad de Juliaca, 2025. Estos aspectos críticos como la ictericia y la deshidratación neonatal. Ante la piel amarilla del bebé (ítem 13), menciona que solo un 13,4% de las madres acude al centro de salud, mientras que un 44,3% evita ponerle ropa amarilla, lo que refleja un enfoque más simbólico que clínico. Esta situación contrasta significativamente con lo hallado por Salas, quien reporta que el 71,2% de las madres lleva a sus hijos al centro de salud ante signos de ictericia. Esta diferencia podría estar relacionada con el hecho de que en su estudio las madres habían tenido partos institucionalizados y recibieron educación del personal de salud durante la hospitalización, el alta médica y en el programa de CRED¹⁶.

En relación con el objetivo específico de identificar las prácticas culturales de las madres en el cuidado del recién nacido, los datos obtenidos revelan que ante casos de deshidratación, en el caso de deshidratación (ítem 14), un 39,1% opta por dar infusiones como manzanilla o anís, lo cual puede ser contraproducente. Solo un 26,2% acude al establecimiento de salud.

16 Nuevamente, estos datos contrastan con los de Salas (2024), donde el 78,1% de las madres sí lleva al bebé a consulta médica. Como señalan autores como Loayza, la atención institucional y la educación prenatal adecuada mejoran notablemente el nivel de conocimiento y las prácticas maternas, favoreciendo el uso correcto de servicios de salud¹⁷.

En cuanto a las prácticas culturales frente al “mal de ojo, susto, colerín y pujo” (ítems 15, 16 y 18), se observa un alto porcentaje de uso de elementos tradicionales como cinta roja (33,3%), huayruro (28,4%), y ropa roja (21,4%), así como prácticas curativas como pasar el huevo (45%), rezar (28,7%) o usar periódico (19,3%). Estas prácticas responden a una cosmovisión ancestral aún vigente, especialmente entre poblaciones de la sierra, como sostienen¹⁸⁻¹⁹. Estas creencias, transmitidas de generación en generación, muestran cómo la cultura sigue teniendo un peso significativo en la interpretación de la salud del recién nacido, aun cuando estas acciones no estén validadas Científicamente¹⁹. En esta misma línea, Oberhelman señalan que, en comunidades altoandinas del Perú, las madres suelen atribuir ciertos problemas de salud infantil, como la diarrea, a causas culturales como el *susto*, lo cual influye directamente en las prácticas de cuidado y en la elección de tratamientos, priorizando remedios tradicionales como hierbas o rituales. Sin embargo, el estudio también evidencia que estas prácticas no necesariamente excluyen el uso de la medicina biomédica, ya que muchas madres recurren a centros de salud cuando perciben que la causa es infecciosa, lo que revela un sistema de atención híbrido influenciado tanto por la

cosmovisión ancestral como por el conocimiento médico moderno²⁸. Por su parte, Monteban refuerzan esta visión al señalar que las recomendaciones indígenas sobre el cuidado infantil, aunque distintas a las directrices de salud pública, se basan en sistemas de conocimiento propios, profundamente enraizados en la experiencia colectiva. Los autores subrayan que reconocer estos saberes y promover un diálogo intercultural constituye una oportunidad valiosa para optimizar las políticas de salud, especialmente en contextos rurales donde las prácticas ancestrales siguen siendo parte fundamental del cuidado cotidiano²⁹.

En relación con el objetivo específico de identificar el nivel de conocimiento de las madres en el cuidado del recién nacido, permiten evidenciar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre aspectos fundamentales del cuidado del recién nacido, como es el caso de la lactancia materna exclusiva (ítem 7), un 54% cree que debe darse hasta el primer año, mientras que solo un 16,3% responde correctamente que es hasta los 6 meses, de acuerdo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Española de Pediatría¹⁻²⁰. Esto pone en evidencia una falta de información actualizada²¹.

Respecto al cambio del pañal (ítem 13), los resultados también son preocupantes: un 45% lo hace solo dos veces al día y un 6,4% lo cambia cada vez que el bebé orina o defeca. En cuanto a la higiene genital (ítem 14), un 51,8% lo realiza tres veces al día, pero apenas un 20,1% lo hace con cada cambio de

pañal, que sería lo más adecuado. Estos hallazgos concuerdan con los de Bravo Rojas, quien identifica un bajo grado de conocimiento sobre cuidados esenciales del neonato entre madres puérperas⁷. Con el mismo enfoque, Córdova halló una asociación directa entre el nivel de conocimiento y las prácticas deficientes en madres adolescentes².

Diversos estudios Cano Murillo y Cruz Ramos han determinado que el conocimiento materno no es homogéneo, sino influenciado por variables como el nivel educativo, el contexto geográfico, la disponibilidad a servicios de salud, la edad materna, estado civil y la exposición a fuentes de información confiables²²⁻¹⁵. Autores como Bardales Hoyos et al. (2010) y Arias Romani et al. (2022) argumentan que las prácticas de cuidado en el hogar están profundamente marcadas por factores socioculturales que determinan la forma en que las madres interpretan los signos de alarma y toman decisiones sobre la salud de sus hijos²³⁻⁸.

En este sentido, Omonte y Huaynate resaltan que las madres con menos escolaridad o con escaso acceso a servicios médicos suelen apoyarse en saberes tradicionales para cuidar a sus hijos. Aunque estas prácticas tienen un valor cultural importante, muchas veces pueden entrar en conflicto con las recomendaciones clínicas, especialmente en situaciones que requieren atención médica inmediata²⁴.

Los hallazgos de este estudio, confrontados con investigaciones nacionales e internacionales Shrestha y Nyaloko , refuerzan la importancia de

integrar una perspectiva intercultural en la educación para la salud neonatal²⁵⁻²⁶. Este enfoque permitiría respetar las creencias culturales, pero también corregir prácticas inadecuadas a través de la promoción de conocimientos basados en evidencia, como lo promueven las recomendaciones de Valverde²⁷.

CONCLUSIONES

13 Se evidenció una asociación significativa entre las prácticas culturales y el nivel de conocimiento materno respecto al cuidado del recién nacido de la provincia de Juliaca. Las prácticas culturales influyen en aspectos como la alimentación, la higiene, el cordón umbilical, el sueño y, de manera más marcada, en la vacunación BCG.

Las costumbres locales, como el uso de manzanilla, fajas, huayruro o huevos, reflejan la influencia del contexto social y cultural. Sin embargo, la mayoría de madres mostró niveles medios y bajos tanto en prácticas como en conocimientos, sin alcanzar niveles altos.

Esto evidencia la necesidad de programas de educación en salud que respeten las tradiciones, pero incorporen fundamentos científicos, a fin de fortalecer el cuidado del recién nacido y garantizar su desarrollo saludable.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

14 **Protección de personas y animales:** La investigación se llevará a cabo respetando los principios éticos establecidos para la investigación científica, especialmente respecto a la seguridad y bienestar humano. Antes de su ejecución, será aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Unión

5

(UPEU), asegurando que cumpla con los estándares éticos y espirituales requeridos. La investigación no involucra experimentación con animales. En cuanto a las personas participantes, se garantizará el respeto absoluto a sus derechos fundamentales, así como su integridad física, psicológica y emocional. La participación será completamente voluntaria, y se obtendrá un consentimiento informado previo, libre y esclarecido. Asimismo, se solicitará autorización formal a la Red de Salud San Román para acceder a la lista de madres participantes, incluyendo la entrega de información clara sobre los objetivos, procedimientos y beneficios del estudio.

Confidencialidad de los datos: Se protegerá rigurosamente la integridad, privacidad y confidencialidad de todas las participantes. Los datos recolectados serán codificados y almacenados de manera segura, utilizando claves de identificación para garantizar el anonimato. La información será usada exclusivamente con fines de investigación y no se divulgarán datos personales bajo ninguna circunstancia. Se evitará cualquier forma de discriminación, estigmatización o daño potencial derivado del manejo de la información. Los participantes serán debidamente informados sobre estas garantías antes de otorgar su consentimiento.

Conflicto de intereses: Los autores manifiestan no tener ningún interés en conflictos que pueda influir durante el desarrollo, análisis o resultados del presente estudio. La investigación se realizará de manera objetiva, transparente y libre de presiones externas o personales.

Financiamiento: Ninguno

REFERENCIAS

1. Asociación Española de Pediatría. (2014). Guía práctica para padres: desde el nacimiento hasta los 3 años. <https://enfamilia.aeped.es/lecturas-recomendadas/guia-practica-para-padres-desde-nacimiento-hasta-3>
2. Córdova, L. E. L. (2024). Nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados recién nacido del Centro de Salud Medalla Milagrosa San Juan de Lurigancho, 2023. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UUPN_fb473fc9e1977d141e97619a93f0d2fc
3. Castillo J. El cuidado cultural de enfermería: necesidad y relevancia. Rev. haban cienc méd [Internet]. 2008 Sep [citado 2020 mayo 22]; 7(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1729-519X20080003000003&lng=es
4. Altunas Sosa, R. S., & Gambini Sifuentes, A. B. (2021). Conocimiento y prácticas del cuidado al recién nacido en madres que acuden al hospital regional de Huacho - 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión]. Repositorio UNJFSC. <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4499>
5. Labajos, V. V., & Díaz, Y. A. S. (2021). Nivel de conocimiento sobre los cuidados del recién nacido, Chachapoyas, Perú, 2019. Revista Científica

- UNTRM Ciencias Sociales y Humanidades, 4(1), 55.
<https://doi.org/10.25127/rcsh.20214.686>
6. Buser, J. M., Moyer, C. A., Boyd, C. J., Zulu, D., Ngoma-Hazemba, A., Mtenje, J. T., et al. (2021). Maternal knowledge of essential newborn care in rural Zambia. *Health Care for Women International*, 42(4–6), 778–793.
<https://doi.org/10.1080/07399332.2020.1781125>
 7. Rojas B. Creencias culturales de madres multíparas en el cuidado del recién nacido en una clínica de Lima Norte - 2022. [*Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte*]. 2023. <https://hdl.handle.net/11537/36595>
 8. Arias Romani, N., Sanchez Pariona, J. Z., & Valdez Pareja, E. F. (2022). Factores sociales y culturales asociados al conocimiento del cuidado del recién nacido en las madres primíparas del Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, Huamanga, Ayacucho - 2022 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao].
<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7471>
 9. Corona Martínez, L. A., & Fonseca Hernández, M. (2023). Las hipótesis en el proyecto de investigación: ¿cuándo sí, cuándo no? *MediSur*, 21(1), 269–273. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2023000100269
 10. Ortega C. Muestreo no probabilístico: definición, tipos y ejemplos. QuestionPro. 2023 Jun 16 [citado 2025 Sep 23]; [aprox. 1 pantalla].

Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/como-realizar-un-muestreo-probabilistico/>

11. Osada J, Salvador-Carrillo J. Estudios “descriptivos correlacionales”: ¿término correcto? *Rev Med Chil.* 2021;149(9):1383-4. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872021000901383>
12. Manterola, C., Hernández-Leal, M. J., Otzen, T., Espinosa, M. E., & Grande, L. (2023). Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *International Journal of Morphology*, 41(1), 146–155. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022023000100146>
13. Valdivieso Serrano, L. (2021). *Notas de Técnicas de Muestreo*. <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/182371>
14. Guerra, E. Y. (2018). Prácticas culturales de madres multíparas en el cuidado del recién nacido a término en un centro de salud materno infantil, Lima [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/7003>
15. Cruz Ramos Kensy Anamile, D. (2022, julio 24). Factores socioculturales y nivel de conocimiento, de las madres sobre el cuidado del recién nacido en un Hospital Nacional, 2022 [Tesis de licenciatura, Universidad de Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7082>
16. Loayza EL. Nivel de conocimiento y prácticas de las madres adolescentes en los cuidados del recién nacido del Centro de Salud Medalla Milagrosa,

- San Juan de Lurigancho, 2023 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2024. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/38910>
17. Villavicencio GY. Prácticas interculturales en el posparto; Tixán 2019 [Tesis en internet]. 2019 [consultado 2024 ago 15]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/288576966.pdf>
18. Dávila Cossio B, Díaz Heredia C. Creencias y costumbres de las madres en el cuidado del neonato del distrito de Zaña [Tesis en internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017 [citado 2024 abr 17]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1499/1/TL_DavilaCossioBerthaDiazHerediaChristell.pdf
19. Banda, A., et al. (2020). Cuidados en el recién nacido de acuerdo a creencias y costumbres en diferentes culturas. CIETNA: Revista Científica del Instituto de Ciencia y Tecnología, 3(1). <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/348/782>
20. Ortega C. Muestreo no probabilístico: definición, tipos y ejemplos. QuestionPro. 2023 Jun 16 [citado 2025 Sep 23]; [aprox. 1 pantalla]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/como-realizar-un-muestreo-probabilistico/>
21. Anahue, V. (2021). Relación entre el apego materno y la capacidad de cuidado a recién nacidos en madres atendidas en IPRESS [Tesis de

- licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa].
<http://hdl.handle.net/20.500.12773/13055>
22. Cano, I. (2021). Vínculo afectivo y cuidados básicos del recién nacido en madres adolescentes del servicio de neonatología del hospital María Auxiliadora [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica].
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1189>
23. Bardales Hoyos, A., Caceres Chalco, E., Guevara Salas, S., Hurtado La Rosa, R., Lopez Amat y Leon, R., & Vallenas Mostajo, G. (2010). Capítulo II: Componente antropológico. <https://acortar.link/HrFTef>
24. Omonte, B. C., & Huaynate, P. L. L. (2024). Conocimiento sobre los cuidados del recién nacido en el distrito de Pillco Marca, Huánuco, Perú. Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud, 10(2), 69–77.
<https://doi.org/10.56239/rhcs.2024.102.762>
25. Shrestha S, Adachi K, Petrini MA, Shuda A, Shrestha S. Nepalese primiparous mothers' knowledge of newborn care. Nurs Health Sci. 2015;17(3):347-53. [Internet]. 2019 [consultado 2024 ago 15]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25923293/>
26. Nyaloko, M., Lubbe, W., Moloko-Phiri, S. S., & Shopo, K. D. (2023). Exploring cultural determinants to be integrated into preterm infant care in the neonatal intensive care unit: An integrative literature review. BMC Pregnancy and Childbirth, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-05321-7>

27. Valverde R, Mendoza R, Peralta L. Enfermería pediátrica. *Google Books*. 2017. <https://books.google.com.pe/books?id=abb->
28. Oberhelman RA, Gilman RH, Cabrera L, Verastegui H, Cordova J, Lescano AG, et al. Factores socioculturales para el cese de la lactancia materna y su relación con la diarrea infantil en los Andes rurales de gran altitud en el Perú [Internet]. *Int J Equity Health*. 2021 [citado 2 de octubre de 2025];20(1):88. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12939-021-01505-3>
29. Monteban M, Yucra Velásquez V, Yucra Velásquez B. Comparing Indigenous and public health infant feeding recommendations in Peru: opportunities for optimizing intercultural health policies [Internet]. *J Ethnobiol Ethnomed*. 2018 [citado el 2 de octubre de 2025];14:69. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13002-018-0271-2>