



LA EXPERIENCIA DE MADRES PRIMIGESTANTES, MULTIGESTANTES Y ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO DESDE LA CULTURA Y CREENCIA

The experience of first-time, multi-pregnant mothers and nursing in newborn care from culture and belief

Yeny Paola Arenas Ballesteros¹; María Catalina Guarín Guarín²; Carlos Daniel Muñoz Carreño³; Evelyn Sofía Vargas Calderón⁴; Graciela Olarte Rueda⁵

Fundación Universitaria de San Gil^{1,2,3,4&5}

Correspondencia: yenyarenas121@unisangil.edu.co¹; mariaguarin121@unisangil.edu.co²; Carlosmunoz121@unisangil.edu.co³; evelynvargas121@unisangil.edu.co⁴; grueda@unisangil.edu.co⁵

¹ORCID: 0009-0009-5074-5434; ²ORCID: 0009-0003-8430-8028; ³ORCID: 0009-0001-8811-7590; ⁴ORCID: 0009-0001-8277-1903; ⁵ORCID: 0000-0003-1733-3285

RESUMEN

Introducción: Desde enfermería, es indispensable conocer qué tanto han cambiado los cuidados del recién nacido a lo largo de los años y cómo se brindan desde los diferentes orígenes culturales, haciendo énfasis en la experiencia como madres primigestantes o multigestantes y la manera en que se han guiado en los primeros días de vida. **Objetivo:** Analizar la experiencia de las madres primigestantes, multigestantes y enfermería en el cuidado del recién nacido desde la cultura y la creencia en el año 2023-2024. **Método:** Se desarrolló una investigación cualitativa-etnográfica, utilizando dos entrevistas semiestructuradas de elaboración propia. **Resultados:** Se demostró que existe una relación entre la compañía con la que cuentan las madres y la percepción que tienen en el puerperio, así como la variedad de agüeros y similitudes presentes en las madres. Por parte de enfermería, hay una relación entre la experiencia laboral y la percepción de la evolución de los cuidados. **Conclusiones:** Se evidencia la evolución de los cuidados que brinda enfermería, dado a la constante capacitación médico-científica. Los conocimientos y experiencias en las madres, en cuanto al cuidado del recién nacido, son variables, siendo adoptadas específicamente desde el entorno social y creando un arraigo de las mismas.

PALABRAS CLAVE: Creencias; costumbres; cuidados; recién nacido; primigestantes; multigestantes.

ABSTRACT

Introduction: From nursing it is essential to know how much newborn care has changed over the years and how it is provided from different cultural origins, emphasizing the experience as a first-time or multi-pregnant mother and the way in which they have been guided, in the first days of life. **Objective:** To analyze the experience of first-time pregnant mothers, multi-pregnant mothers and nursing mothers in the care of the newborn from culture and belief in the year 2023-2024. **Method:** A qualitative-ethnographic investigation was developed, using two semi-structured interviews prepared by the author. **Results:** It was demonstrated that there is a relationship between the company that the mothers have and the perception they have in the postpartum period, as well as the variety of omens and similarities present in the mothers. On the nursing side, there is a relationship between work experience and the perception of the evolution of care. **Conclusions:** The evolution of the care provided by nursing is evident, given the constant medical-scientific training and the knowledge and experiences of mothers regarding the care of the newborn is variable, being specifically adopted from the social environment and creating a deep roots, from the same.

KEY WORDS: Beliefs; traditions; care; newborn; primigravidas; multipregnant.

INTRODUCCIÓN

El cuidado del recién nacido es un proceso emocionante y desafiante para cualquier mujer, pero las madres primigestantes y multigestantes de diferentes orígenes culturales pueden enfrentar perspectivas y necesidades únicas. Deduciendo que las ideas acerca de la maternidad varían dependiendo del tipo de población a la que se le realice el estudio.¹ Es importante conocer que los cuidados con fundamentación teórica se llevarán a cabo de manera adecuada, favoreciendo el bienestar de los recién nacidos.² Además, como menciona Jiménez³, los recién nacidos necesitan cuidados particulares tanto por parte del personal como de la familia.

Las diferentes creencias no están enlazadas con fundamentación teórica que garantice la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, sino que están ligadas con información poco confiable que pone en duda los beneficios que esta puede traer hacia los recién nacidos.⁴

Por otra parte, es valioso conocer que cada región adopta y divulga diferentes costumbres respecto al cuidado del recién nacido (RN), y las toma como propias incluso sin tener bases teóricas, encargándose de difundirlas hasta que pueden convertirse en una realidad, aun siendo hipótesis ya descartadas por los profesionales.⁵

A su vez, Hidalgo y Martínez⁶ afirman que la necesidad de la aplicación de conocimientos hace que se apliquen las distintas costumbres o creencias adquiridas para el proceso, logrando así los cuidados que, desde sus tradiciones, se hayan considerado adecuados.

Con base a la teoría de diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger, las creencias y costumbres establecen un conjunto de patrones y estilos de vida que guían el planteamiento de cuidados del recién nacido a lo largo de la maternidad, en relación con sus tradiciones.^{7 - 8}

Se determina que los profesionales deben respetar las creencias de las maternas siempre y cuando estas no afecten la salud y vida de la mujer.⁹

Por tanto, esta investigación desarrolló un estudio cualitativo etnográfico con el objetivo de analizar la experiencia de las madres primigestantes, multigestantes y enfermería en el cuidado del RN desde la cultura y la creencia.

METODOLOGÍA

Es una investigación cualitativa-etnográfica, donde se utilizaron dos entrevistas semiestructuradas de elaboración propia: una dirigida a madres primigestantes y multigestantes, y la otra al personal de enfermería, midiendo las variables de experiencias, costumbres y creencias culturales en el cuidado del RN.

Se incluyeron 30 madres que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión: ser madres primigestantes o multigestantes, residir en zona rural o urbana, atendidas en el HRSG San Gil, mayores de 18 años, con nacionalidad colombiana, sin ninguna alteración mental, psicológica, emocional o física que impidiera responder la entrevista. De igual forma, se incluyeron 10 enfermeras y auxiliares de enfermería que estuvieran trabajando en el servicio de gineco-obstetricia con un mínimo de 6 meses de experiencia en el servicio.

Para la recolección de los datos, se aplicaron dos entrevistas semiestructuradas: una para madres, conformada por 19 preguntas abiertas debidamente estructuradas, y otra para el personal de enfermería, conformada por 12 preguntas que cumplieron los criterios y características correspondientes.

Las entrevistas fueron de elaboración propia y previamente validadas. La validez se realizó mediante una prueba piloto con cinco madres y tres enfermeras que cumplieran con los criterios, en la cual se probaron las preguntas con el fin de identificar si se lograba el objetivo de estudio. De igual forma, se llevó a juicio de expertos, que en este caso fueron profesionales de enfermería.

El análisis de los datos se realizó en tres fases: en la primera, se organizaron los datos recopilados, se escucharon nuevamente las entrevistas y se realizó la transcripción de las mismas. En una segunda fase, se seleccionaron las unidades de análisis, y en la tercera fase, se asignaron las categorías y subcategorías en el programa Atlas TI.

En cuanto a las consideraciones éticas, la investigación estuvo sustentada en la resolución 8430 de 1993. Así mismo, contó con el aval ético del Hospital Regional de San Gil.

RESULTADOS

Características sociodemográficas de madres primigestantes y multigestantes

Se encontró que la edad promedio de las mujeres fue de 30,4 años. Asimismo, se halló que el promedio de edad para tener su primer hijo fue de 22,37 años. En cuanto al estrato socioeconómico, el 43,3%

pertenecen al estrato 2. La mayoría son bachilleres, con un 63,3%. En relación al número de hijos, el resultado mayor fue de 2 hijos, con un 46,7%. Por otra parte, la institución más acudida para el parto fue el hospital, con un 66,7% (tabla 1).

Tabla 1.		F	%
Estrato	1	11	36,7%
	2	13	43,3%
	3	4	13,3%
	4	2	6,7%
Nivel educativo	Bachiller	19	63,3%
	Básica secundaria	1	3,3%
	Primaria	2	6,7%
	Técnico	5	16,7%
	Tecnología	3	10,0%
Número de hijos	1	10	33,3%
	2	14	46,7%
	3	4	13,3%
	4	2	6,7%
¿Sus hijos han nacido en el hospital, clínica o en su casa?	Clínica	6	20,0%
	Clínica-Hospital	4	13,3%
	Hospital	20	66,7%

Fuente: autores

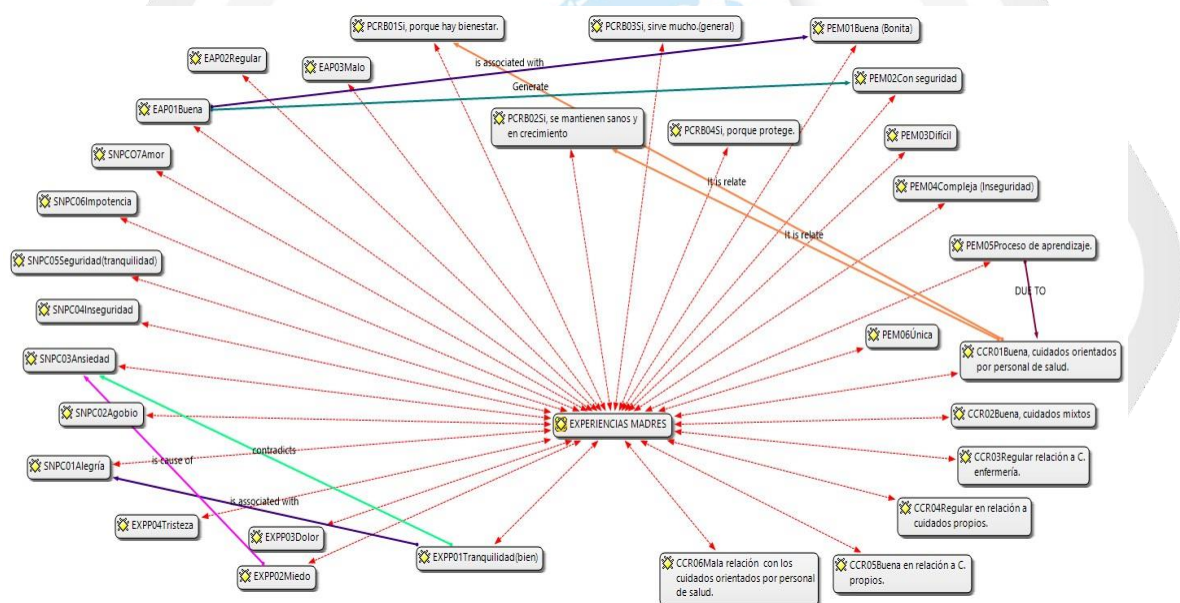
Experiencias de las madres primigestantes y multigestantes

A partir de la figura 1, se puede analizar que la mayoría de las madres en el postparto se sintieron bien y con mucha tranquilidad: “Bien, lo tomé por el lado positivo, muy tranquila”, lo que está asociado a los sentimientos de alegría experimentados con el primer hijo al brindarle cuidados: “Muy bien, fue una emoción muy grande al realizarle los primeros cuidados, además de mucha alegría”. También se resalta que ha sido

positiva la experiencia del apoyo familiar recibido por la mayoría de las madres, quienes fueron acompañadas por sus padres, esposos y otros familiares: “Muy buena, mi mamá con el primer bebé y, de resto, mi esposo e hijas me han cuidado y ayudado mucho”. Esto está relacionado con la percepción de las madres, quienes se sintieron reflejadas en el buen acompañamiento que recibieron en la dieta: “Buena, gracias a Dios estaba con mis papás, entonces fueron cuidados como de seguridad, apoyo mutuo y mucho cariño”. En cuanto a la experiencia en el cuidado propio del RN realizado por las madres y el

recomendado por el personal de salud, se observa que en su mayoría fue oportuna, ya que las orientaron y adoptaron recomendaciones científicas sobre la higiene, lactancia materna y baño: “Bien, o sea, traté de seguir las instrucciones que me dio el personal de salud, sobre la limpieza del ombligo, la alimentación a demanda...”. Esto está en línea con la idea de que los cuidados realizados contribuyen al bienestar.

Figura 1. Relación de las experiencias de las madres primigestantes y multigestantes.



Fuente: autores

Conocimientos de las madres primigestantes y multigestantes

En la figura 2, se observa que la mayoría de las madres recibieron consejos del cuidado del RN por parte de los padres y personal de salud “ Más que todo de mi mamá y de algunas enfermeras”, por tanto, los conocimientos fueron guiados cultural como científicamente “ En este momento siento que involucró ambas partes...le doy validez a ambas partes, 50/50”, otra parte

de las madres refieren que recibieron sugerencias por parte de la familia extensa “De mi mamá, abuela, mis tías y amigas que ya han sido mamás son las que me han orientado”, que se asocia con los “agüeros” o costumbres en cuanto a los cuidados, ya que es la principal fuente de dicha información “Bueno ese del mal de ojo, papel para el hipo o que una mujer tenga el periodo...”, también una parte de la madres refirieron que en el hospital, recibieron consejos sobre el cuidado del RN “De la

Creencias culturales existentes en las madres primigestantes y multigestantes.

Se puede observar en la tabla 2 la comparación de los agüeros entre las madres primigestantes y multigestantes, donde se determina que las multigestantes tienen una mayor variedad de conocimientos en creencias y costumbres culturales que se transmiten intergeneracionalmente en relación con los cuidados del RN. Los agüeros más conocidos fueron el "pujo" y el "mal de ojo".

Tabla 2. Comparación de creencias culturales existentes en las madres primigestantes y multigestantes.

Primigestantes	Multigestantes
pujo	pujo sutera
Mal de ojo (manillas)	Mal de ojo (manillas)
No práctica, no cree	No práctica, no cree
Baño de leche - brandy	Baño de leche - brandy
Botón ombligo (prevención de hernias)	Botón ombligo (prevención de hernias)
Hipo (papel en la frente)	Hipo (papel en la frente)
Alimentación (vísceras)	Alimentación (vísceras)
Lactancia (agua panela en leche con hinojo, estimulante)	Lactancia (agua panela en leche con hinojo, estimulante)
Baño de hierbas (frio)	Baño de hierbas (frio)
	Abertura de pecho (fajarlos)
	Exposición al sereno (fortalecer defensas)

Baño frio (menor de 2 meses, evitar enfermedades, fortalecer los huesos)
Vestidos (evitar color amarillo)

Fuente: autores

Características sociodemográficas de enfermería

Se evidenció que la edad predominante fue de 25 años (30%), el nivel socioeconómico predominante fue el estrato 3 (60%), y en cuanto al nivel de estudios, se logró identificar que el 40% tiene estudios técnicos y un 30% estudios profesionales. Por otro lado, en cuanto al número de hijos, el 40% no tiene hijos, otro 40% tiene uno, y tan solo el 20% tiene 2 hijos.

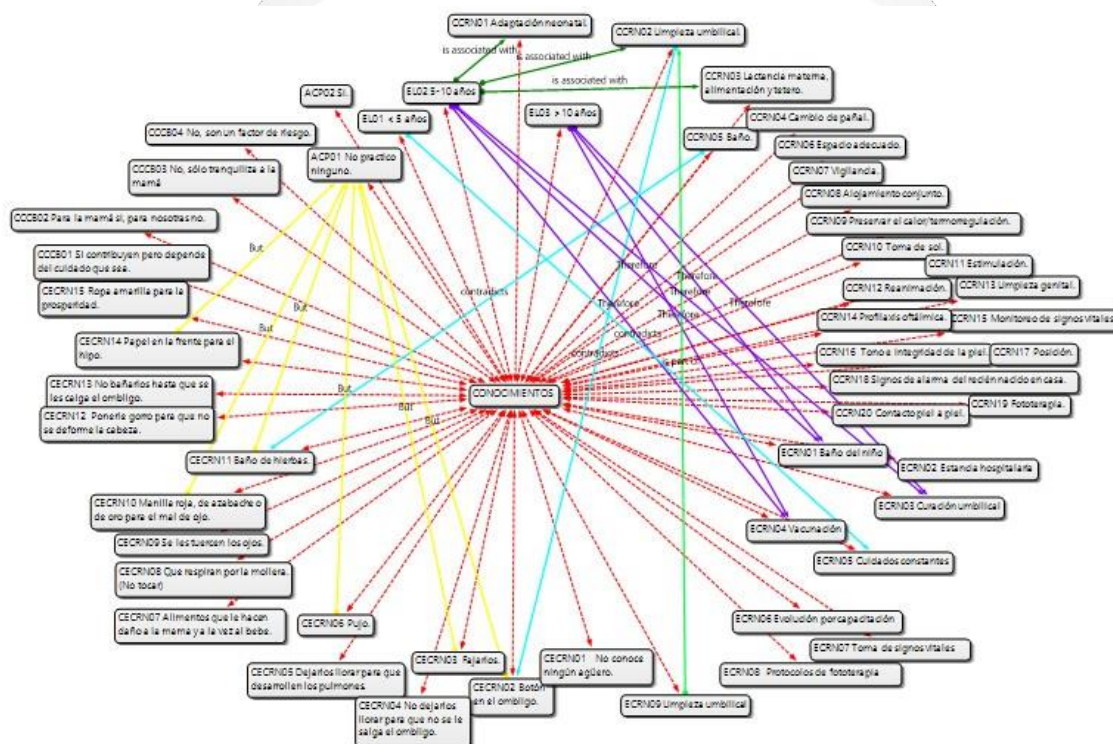
Conocimientos del personal de enfermería

Se logró evidenciar que el personal de enfermería lleva laborando entre 5 y 10 años, lo cual está asociado con los tipos de cuidados que más aplica, como adaptación neonatal y, en menor medida, limpieza umbilical. Esta experiencia laboral ha permitido sentir una evolución en los cuidados del RN: "Sí, sí han cambiado, en cuanto, digamos, al baño. Antes, al niño se le bañaba apenas nacía con agua caliente para retirarle el vérnix y la sangre con la que queda, pero ahora solo se limpia, no se le retira el vérnix y se mantiene la parte de la adaptación con la profilaxis umbilical...". Así mismo, la limpieza del cordón umbilical: "... limpieza o profilaxis umbilical".

La gran mayoría de los agüeros que el personal de enfermería conoce de las madres atendidas son: "ponerles el fajero con un botón", al igual que "colócale el

fajero para que el ombligo no se le salga", otra: "...no se debe alzar el bebé cuando la mujer tiene el periodo porque le da pujo", y otras. Sin embargo, independientemente, el personal de enfermería no tiene en cuenta estos agüeros al brindar atención: "No, no practica ninguno, solo fundamentación científica."

Figura 3. Conocimientos del personal de enfermería.



Fuente: autores

DISCUSIÓN

Los resultados de esta investigación revelaron que tanto las madres primigestantes como las multigestantes experimentaron sentimientos de tranquilidad y plenitud durante el postparto. Estos sentimientos están estrechamente vinculados a la alegría que experimentaron al cuidar de su primer hijo, lo cual es comparable con estudios sobre el vínculo entre madre y bebé. En la mayoría de los casos, esta conexión materna contribuyó a una sensación de calma, alimentada por la

necesidad de adquirir conocimientos tempranos y la curiosidad por aplicar los primeros cuidados al recién nacido.¹¹ Además, se destacó la influencia positiva de la educación impartida por el personal de enfermería, que fomentó el conocimiento y la seguridad en las madres.¹²

Se reconoció que el apoyo y acompañamiento es fundamental desde la maternidad hasta el puerperio, ya que involucra sentimientos, enseñanzas, afecto,

estimulación e influencias por parte de sus pares o familiares.¹³ También es importante, ya que se evidencian valores y tradiciones del cuidado propio brindado al RN y la disposición para escuchar al personal de salud, constituyendo aspectos claves en la teoría de Madeleine Leininger.¹⁴

En el estudio de Pacheco¹⁵ se resalta el aprecio y respeto hacia la herencia cultural y el papel fundamental que realiza la madre en el cuidado, así como el rol de enfermería, y la influencia que tiene el entorno sobre el mismo. Por lo cual, se obtuvo que la mayoría de las madres recibieron consejos sobre el cuidado del RN por parte de los padres y del personal de salud, donde se evidencian prácticas culturales que cada mujer realiza con el fin de mejorar la calidad de vida. Esto subraya la importancia de que la información brindada en cuanto al cuidado cuente con un acceso adecuado frente a los servicios de educación y reconocimiento cultural.¹⁶

Además, en algunas investigaciones se señala que, a pesar de contar con acceso a IPS, las madres suelen seguir acciones de cuidado cultural propias de su tradición.¹⁷ Esto se relaciona con lo obtenido en la investigación, ya que una parte de las madres recibió sugerencias por parte de la familia extensa: "De mi mamá, abuela, mis tías y amigas que ya han sido mamás", lo cual está asociado con los "agüeros" que creen en cuanto a los cuidados del RN, siendo esta la principal fuente de transmisión informativa.¹⁸ "Bueno, ese del mal de ojo, papel para el hipo, que una mujer tenga el periodo, la sutera por los difuntos, los amuletos como manillas", por esta razón la maternidad siempre va a estar influenciada por una transmisión intergeneracional por medio de cuidados y prácticas culturales.¹⁹

En diferentes estudios se ha resaltado que la experiencia de cuidado que tiene cada madre varía según las creencias y costumbres que posee, así como la cantidad de hijos que tiene.²⁰ Para lo cual se compararon los agüeros entre las madres primigestantes y multigestantes, determinándose que las multigestantes tienen mayor variedad de conocimientos respecto a creencias y costumbres culturales, transmitidas por generaciones en relación a los cuidados.

Por tanto, a la madre se le hace muy difícil realizar un cuidado basado en datos empíricos, debido al entorno en el que se encuentra y la influencia que tiene la sociedad.²¹ Existe una relación de algunos agüeros que conocen las madres, dentro de los que se encuentran en mayor proporción, el pujo y el mal de ojo. En definitiva, aunque los temas expuestos varíen, el arraigo hacia dichas creencias es primordial en la vida de cada una, donde siempre estarán ligadas a enseñanzas de familiares, convirtiéndose en defensoras de dicha tradición.²²

En cuanto a enfermería, se aplican una serie de cuidados previamente establecidos, relacionados con las diferentes guías del RN.²³ Asimismo, se buscan conocimientos sobre adaptación neonatal (profilaxis, baño, cordón umbilical, lactancia), los cuales pueden complementarse con lo dicho por MinSalud,²⁴ quien establece medidas para que estos cuidados prevalezcan a lo largo del tiempo. Como se ha podido determinar en esta investigación, enfermería establece su conocimiento en base al saber y hacer de los cuidados principales, como el baño.²⁵ Además, los avances tecnológicos han permitido el desarrollo y progreso en este campo, lo cual representa un cambio considerable por parte del personal de salud, con el objetivo de brindar una

atención integral, de calidad y de manera íntegra.²⁶ Las enfermeras expresan: “Sí, han cambiado, por las tecnologías. En cuanto al baño, antes al niño se bañaba apenas nacía con agua caliente para retirarle el vórnix y la sangre que quedaba, pero ahora solo se limpia, no se le retira el vórnix y se mantiene la parte de adaptación con la profilaxis umbilical...”.

En lo evidenciado, se tiene en cuenta que enfermería ha conocido algunos agüeros de las madres, como “ponerles el fajero con un botón”, y otros que no son tomados en cuenta al momento de brindar la atención. “No, no practica ninguno, solo fundamentación científica”, lo cual está relacionado directamente con un estudio que refiere que los enfermeros se basan en fundamentos científicos que garantizan prácticas de manera confiable y objetiva, asegurando el bienestar con el cuidado requerido en el acta de pediatría.^{27 - 28}

Asimismo, se menciona la variedad de creencias y costumbres que llevan a las madres a realizar prácticas de cuidado alejadas de sus conocimientos, dejándose llevar por la cultura.²⁹ Esto se relaciona con la experiencia de las enfermeras, quienes resaltan que hay diferencias en cómo son brindados los cuidados por parte de las madres y ellas: “Sí, porque los conocimientos de enfermería están más enfocados en la parte médica, mientras que los de las madres van más hacia las creencias y demás que traen de casa”. Esto deja en evidencia que las madres son fieles a los conocimientos culturales, tal como se da a conocer en un estudio: “...le han dado un papel privilegiado a la infancia, viendo en ella la posibilidad de salvaguardar su cultura, costumbres, prácticas y saberes de sus ancestros.”³⁰

Aunque se evidenció una diferencia entre los cuidados que realizan las madres y los que realiza enfermería, se opta por mantener un respeto por sus creencias: “Sí, claro, se tiene el respeto en cuanto a cada creencia”, complementando con investigaciones que resaltan la necesidad de llegar a acuerdos que involucren la participación de las madres, para ofrecer un cuidado culturalmente congruente, evitando diferencias culturales y favoreciendo el bienestar del recién nacido.³¹

CONCLUSIONES

Se logró caracterizar socio-demográficamente a la población estudiada, encontrando que el promedio de edad de las madres fue de 30 años, con 10 madres primigestantes y 20 multigestantes, siendo el municipio de San Gil el que presentó la mayor cantidad de participantes, con 19 madres. En cuanto al personal de enfermería, la edad predominante fue de 25 años, y se identificó que 3 eran profesionales y 4 técnicos auxiliares en enfermería.

Se pudo determinar que las creencias sobre el cuidado del recién nacido son variables, evidenciándose diferencias en la atención relacionada con la higiene, alimentación y vestuario, las cuales son adquiridas principalmente del entorno familiar. Se resalta un arraigo y transmisión generacional, ya que es evidente la implementación de prácticas culturales como los agüeros.

En conclusión, una parte de las entrevistadas ha adoptado tanto conocimientos científicos como culturales en cuanto al cuidado del recién nacido. Sin embargo, es necesario fortalecer la evidencia del beneficio de estas prácticas culturales, basándolas en soporte científico.

Finalmente, se concluye que enfermería proporciona educación informativa a las madres sobre el proceso de cuidado durante los primeros días de vida, contribuyendo a la evolución de los cuidados proporcionados gracias a la constante capacitación médico-científica, lo que favorece el bienestar general del recién nacido.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González C, Calleja N, Bravo C, Meléndez J. Escala de Creencias sobre la Maternidad: Construcción y Validación en Mujeres Mexicanas. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaluación Psicológica [Internet]. 2019 [citado 2024 marzo]. 1(50):163-172. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459657548014>
2. Gil Bello R. El imaginario de la maternidad durante el embarazo. Matronas Prof. [Internet]. 2018. [citado 2024 marzo]; 19(1): 4-10. disponible en: <https://s3-eu-south-2.ionoscloud.com/assetsedmayo/articles/TiRcDxPERZybEgCsql52Yet2AnLmcuG6aljJSwSi.pdf>
3. Jurado Jiménez A. Significado que tiene para las familias de recién nacidos prematuros la educación recibida durante la estancia hospitalaria para el cuidado en casa. [tesis magister en Internet]. Colombia; Universidad de Antioquia 2018. [citado 2024 Marzo]; 115 p. disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11248/1/JuradoAdriana_2019_EducacionRecienNacidosHospitalaria.pdf.pdf
4. Obregón Brocher N, Arari Zayat D, Armenta Hurtate C, Ortiz Herington R. Maternidad cuestionada: Diferencias sobre las creencias hacia la maternidad en mujeres. Revista de psicología UNLP [Internet]. 2020 [citado 2024 Marzo]; 19 (1):104-119. disponible en: <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/articulo/view/9131/8524>
5. Duran J. Revisión temática prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las gestantes adolescentes y mayores de 35 años-Prácticas de autocuidado durante la gestación. [tesis pregrado en Internet]. Colombia; Universidad de Pamplona. 2020. [citado 2024 Abril]; 22 p. Disponible en: http://repositoriodspace.unipamplona.edu.co/jspui/bitstream/20.500.12744/3236/1/Santiago_2020_TG..pdf
6. Hidalgo Tafur K, Martinez Toribio Z. Propiedades Psicométricas de la Escala de Creencias sobre la Maternidad en Mujeres Universitarias-Lima Norte. [tesis pregrado en Internet]. Perú: Universidad César Vallejo, 2022. [citado 2024 Marzo]; 61 p. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/101769/Hidalgo_TKF-Martinez_TZM%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Aguilar O, Carrasco M, García M, Saldivar A, Ostigüín R. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM.[Internet].2007 [citado abril de 2024]; 4(2):26-30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741822005>
8. Angarita Navarro A, Bejarano Beltrán M. Beliefs and practices of culture care in colombian Wayúu pregnant women. Rev. cienc. cuidado [Internet]. 2019 [citado 2024 Mar]; 16 (1). disponible en: <https://copei.acofaen.org.co/wp-content/uploads/2021/08/Creencias-y->

- practicas-de-cuidado-generico-en-gestantes-Wayuu.pdf
9. Carrión Huaman W. Creencias y prácticas de cuidado que realizan las mujeres durante el puerperio, [tesis pregrado en Internet]. Ecuador; Universidad Nacional de Cajamarca, 2021[citado 2024 Marzo]; 66 p. disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4463/TESIS%20CRENCIAS%20Y%20PRACTICAS%20DE%20CUIDADO%20BACH.%20WUENDY%20CARRI%20c3%92N%20%284%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. [Internet] Ley 8430 de 1993: Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Resolución Numero 8430 De 1993 (1993 Oct 4). Disponible de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
 11. Faas A, Codosea L, Curti J, Ferrero M, Herrero M, Marasca R, Nanzer C, Palantonio P, Rabinovich D. Interacciones vinculares mamá-bebé: Impacto de las creencias maternas. Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv [Internet]. 25 de abril de 2022 [citado 2024 Marzo];20(2):1-30. Disponible en: <https://revistaumanizales.cinde.org.co/rlcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/5351>
 12. González C, Calleja N, Bravo C, , Meléndez J. Escala de Creencias sobre la Maternidad: Construcción y Validación en Mujeres Mexicanas. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliación Psicológica [Internet]. 2019 [citado 2024 Marzo]. 1(50):163-172. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459657548014>
 13. Rubio M, Barrios Puerta Z, Borré Ortiz M, Creencias y prácticas culturales de madres adolescentes en el cuidado de sus hijos menores de 5 años. Barranquilla-Colombia. Enferm. glob. [Internet]. 2022 [citado 2024 Marzo]; 21(67): 221-249. disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.507631>
 14. Alvarado Zuñiga C. Vivencias de madres adolescentes: una mirada desde la perspectiva cultural [Tesis de doctorado]. Perú; Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2021. [citado 2024 Junio]; 109 p. disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16707/Alvarado_zc.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 15. Pacheco M. Valores de la comunidad china sobre la maternidad. [tesis pregrado en Internet]. Argentina; Universidad Nacional Villa María. 2019 [citado 2024 Mayo]; 40 p. disponible en: http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/doc_num_data.php?explnum_id=2172
 16. Banda Pérez J, Alvares Aguirre A, Casique L, Díaz Manchay R, Rodríguez Cruz L. Cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas. ENE Revista de Enfermería [Internet]. 2019 Jan [citado 2024 mayo];13(1):1-24. disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=135910832&lang=es&site=ehost-live>
 17. Cuascota Quilumba A. El proceso del embarazo, parto y puerperio intercultural en la comunidad la y de la laguna en el período 2021. [tesis postgrado en Internet], 2022. Ecuador; Universidad Técnica del Norte. [citado 2024 Mayo]; 78 p. disponible en:

- <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12187>
18. Espinoza Maldonado E. Cuidados ancestrales durante el puerperio: Una revisión sistemática. [tesis pregrado en Internet]. Ecuador; Universidad Católica de Cuenca, 2022. [citado 2024 Mayo]; 68 p. disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/12944>
 19. Laguado Jaimes E, Pereira Moreno L, Villamizar Osorio M. Cuidado en salud de la niñez ámbito cultural familiar en Girón, Santander. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. [Internet]. Colombia; Universidad cooperativa de Colombia, 2022. [citado 2024 Marzo]; 21 (1), 1-21. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/e8577f1d-5589-4e00-8caf-f5a2c52c29ca/content>
 20. Barros M, Romero D. Revisión Integrativa de la Literatura Sobre los Cuidados Básicos de Enfermería al Recién Nacido a Término Realizados por la Madre o Cuidador en el Hogar en Latinoamérica en el Periodo 2011-2021 [Tesis de grado en internet]. Colombia; Universidad industrial de Santander, 2022.[citado 2024 Marzo]; 72 p Disponible en :<https://repositorio.udes.edu.co/server/api/core/bitstreams/c2d747b7-173c-4186-85e5-2c7f86e25519/content>
 21. Reyes Mera K, Casanova Castillo M, Aguirre Mendoza G, Santos Briones A, Cuidados del bebé recién nacido sano, [Internet] Ecuador 2020 [citado 2024 Agosto]; p 390-402. disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/766/1167>
 22. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. [Internet]. Guía de práctica clínica del recién nacido sano. Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia. Guía No. 02. [citado mayo de 2024]. Disponible en: <https://platform.who.int/docs/default-source/mca-documents/policy-documents/guideline/COL-MN-48-01-GUIDELINE-2013-esp-Guia-de-practica-clinica-del-recien-nacido-sano.pdf>
 23. Escobar Gonzáles L. Cultura y maternidad. Experiencia en tres mujeres del corregimiento el tiple-Valle del Cauca. [tesis pregrado en Internet]. Colombia: Universidad ICESI, 2019. [citado 2024 Agosto]. 82 p. disponible en: https://repository.icesi.edu.co/biblioteca_digital/bitstream/10906/87669/1/TG03161.pdf
 24. Martínez Velapatiño R, Mayo Espinosa M, Yauli Flores E, Nivel de conocimientos de madres adolescentes en el cuidado del recién nacido, [tesis pregrado en Internet].Perú 2019, Universidad María Auxiliadora 26-37. disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/264/BACHILER%20264-MARTINEZ-MAYO-YAULI.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 25. Urra Medina Eugenia, Hernández Cortina Abdul. La naturaleza del conocimiento de enfermería: reflexiones para un debate sobre una mejor comprensión de la prestación de cuidados. Cienc. enfermo. [Internet]. 2019 Dic [citado mayo de 2024] ; 21(3): 113-122. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000300010>.
 26. Velázquez G, Trinchet R, Bastart E, Oset G, Morales Z, Evolución histórica del proceso de atención al neonato quirúrgico en Cirugía Pediátrica.[Internet] 2019 [citado agosto 2024]; 23(2) Disponible de:

- <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v23n2/1560-4381-ccm-23-02-347.pdf>
27. López-Candiani C. [Internet]. Cuidados del recién nacido saludable. Acta Pediat Mex 2018;35:513-517. [citado 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2014/apm146j.pdf>
28. Hernández Quirama A, Cáceres Manrique F, Linares García J. Maternidad en la universidad: postergación del desarrollo personal a la crianza. Research Gate. [Internet]. Colombia; Universidad Industrial de Santander, 2019. [citado 2024 Marzo]; 1 (58): 41-57. disponible en: https://www.researchgate.net/publication/339309160_Maternidad_en_la_universidad_postergacion_del_desarrollo_personal_a_la_crianza
29. Álvarez Herrera L, Buitrago Restrepo L. Entretejiendo lo étnico con lo occidental: crianza infantil en familias indígenas Kichwa habitantes en la ciudad de Medellín. [tesis magister en Internet]. Colombia; Universidad de Antioquia, 2021.[citado 2023 Marzo]. 239 p. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/21079/2/%c3%81lvarezLaura%20y%20BuitragoLaura_2021_CrianzaInd%c3%adgenaInfancia.pdf
30. Álvarez Herrera L, Buitrago Restrepo L. Entretejiendo lo étnico con lo occidental: crianza infantil en familias indígenas Kichwa habitantes en la ciudad de Medellín. [tesis magister en Internet]. Colombia; Universidad de Antioquia, 2021.[citado 2024 Junio]. 239 p. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/21079/2/%c3%81lvarezLaura%20y%20BuitragoLaura_2021_CrianzaInd%c3%adgenaInfancia.pdf
31. Ramos Lafont C, Campos Casarrubia I, Bula Romero J. Cultural practices for the care of indigenous pregnant women of the Zenú Reserve Córdoba. Rev. cienc. ciudad. [Internet]. 2019. [citado 2024 agosto]; 16 (3): 8-20. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1722>